



PERHEEN HYVINVOINTIRYHMÄ - YLIPAI- NOISTEN ALAKOULUIKÄISTEN LASTEN JA HEIDÄN VANHEMPIEN RYHMÄMUO- TOINEN OHJAUS



Kartela Anna-Kaisa
Rekonen Riikka
Timonen Sini-Maaria

2010 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Tikkurila

Perheen hyvinvointiryhmä - Ylipainoisten alakouluikäisten lasten ja
heidän vanhempien ryhmämuotoinen ohjaus

Anna-Kaisa Kartela
Riikka Rekonen
Sini-Maaria Timonen
STV06A
Opinnäytetyö
Kevät 2010

Anna-Kaisa Kartela, Riikka Rekonen, Sini-Maaria Timonen

Perheen hyvinvointiryhmä - Ylipainoisten alakouluikäisten lasten ja heidän vanhempien ryhmämuotoinen

Vuosi	2010	Sivumäärä	51+11 (8 liitettä)
-------	------	-----------	--------------------

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa viiden kerran ryhmämuotoinen ohjaus ylipainoisille 1. - 3. luokkalaisille lapsille ja heidän vanhemmilleen. Tavoitteena oli edistää alakouluikäisten lasten hyvinvointia ja antaa perheille tietoa terveellisistä elintavoista. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Laurea - ammattikorkeakoulun ja Vantaan kaupungin kanssa. Kumppana toimivat Vantaan kaupungin lääkäri, ravitsemusterapeutti sekä Kartanonkosken, Veromäen ja Ylästön koulujen terveydenhoitajat. Käypä hoito- suosituksen mukaan lasten ylipainon hoidon kulmakivi on elämäntapamuutoksiin kannustaminen. Hoito tulee organisoida siten, että se on moniammatillista, tavoitteellista yksilö- tai ryhmämuotoista sekä perhekeskeistä. (Lasten lihavuus: Käypä hoito- suositus 2005.)

Opinnäytetyössä toteutettiin perheille ryhmänohjaus, jossa käsiteltiin ravitsemus- ja liikuntasuosituksia sekä arjen hallintaa tutkittuun tietoon perustuen. Suunnittelimme viisi ohjauskertaa, joiden aiheet olivat lapsen ylipainon vaikutus kasvuun ja kehitykseen, arjen hallinta ja ajankäyttö, perheliikunta, perheen ruokailu ja kasvisten käytön lisääminen sekä loppujuhla. Ryhmänohjauksen tavoitteena oli antaa perheille vinkkejä terveellisten elämäntapojen lisäämiseksi sekä motivoida painonhallintaan. Perheen hyvinvointiryhmä toteutettiin Kartanonkosken koululla syksyllä 2009. Ohjauskertojen sisältö ja tavoitteet vaihtelivat ohjauskertoittain. Ohjauskerrat kestivät 1,5 tuntia kerrallaan, sisältäen perheen yhteisen osuuden sekä vanhempien ja lasten omat osuudet. Ryhmään osallistui neljä perhettä. Osana opinnäytetyötä on tehty valmis hyvinvointiryhmän suunnitelman runko. Kouluterveydenhoitajat voivat halutessaan hyödyntää opinnäytetyössä tuotettua hyvinvointiryhmän suunnitelmaa.

Ohjauskertoja varten suunniteltiin palautelomake, jolla perheet antoivat palautetta ohjauskerroista. Tämän lisäksi ohjauskertojen tavoitteiden toteutumista arvioitiin havainnoimalla. Viimeiselle ohjauskerralle suunniteltiin palautelomake, jolla perheet arvioivat Hyvinvointiryhmästä saamaansa hyötyä. Saadun palautteen pohjalta pohdimme ammatillista kasvuamme ja ryhmälle asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Ryhmän antaman palautteen mukaan perheet kokivat, että Perheen hyvinvointiryhmä herätti heidät pohtimaan perheidensä terveellisiä elintapoja, antoi hyödyllistä tietoa suositeltavista ruokavalinnoista sekä vinkkejä kasvisten käytön lisäämiseksi. Perheet kokivat saaneensa vähemmän vinkkejä painonhallintaan ja arjen hallintaan. Yksi perhe koki saaneensa ryhmästä vertaistukea. Kaikki perheet kokivat ryhmään osallistumisen mielekkääksi ja olivat yhtä mieltä siitä, että ryhmä tarjosi heille liikunnan iloa.

Asiasanat: hyvinvointi, ryhmänohjaus, ryhmä, alakouluikäinen, liikunta, ravitsemus

Anna-Kaisa Kartela, Riikka Rekonen, Sini-Maaria Timonen

Well-being group for family - group counselling for overweight primary school children and their parents

Year	2010	Pages	51+11 (8 appendixes)
------	------	-------	----------------------

The purpose of this thesis was to carry out five sessions of group counselling for overweight primary school children from classes 1. - 3. and their parents. The aim was to improve the well-being of primary school children and to give knowledge about healthy life style to the families. The thesis was made in co-operation between Laurea University of Applied Sciences and the City of Vantaa. Partners were a doctor working for the City of Vantaa, a dietician and public health nurses from Kartanonkoski, Veromäki and Ylästö schools. According to Käypä hoito- guidelines it is very important to encourage overweight children to change their life style. Their care should be goal-directed and carried out by a multiprofessional team either individually or in groups. The care should also focus on the whole family. (Lasten lihavuus: Käypä hoito- suositus 2005.)

The families took part in five group sessions and were introduced with nutrition and exercise guidelines and the research about management of everyday life. The themes for the five sessions were the influence of obesity on the child's growth and development, management of everyday life and the usage of time, family exercising, family nutrition and increasing the amount of vegetables in nutrition. The aim of the group sessions was to give the families tips to increase healthy manners of living and to motivate them for weight management. The well-being group sessions were carried out in Kartanonkoski school during autumn 2009. Every session had its own contents and goals. Each session lasted for 1,5 hours including a family session and also separated sessions for parents and children. Four families took part in the group. As a part of this thesis we made a programme to carry out the well-being group sessions for overweight children. If needed, public health nurses working in schools can utilize that programme to carry out their own well-being group sessions.

A feedback form was made for each session for the families to give feedback after each group session. Achieving the goals was also observed by the authors of the thesis. At the end of the last group session the families had a chance to evaluate the benefits of taking part in the well-being group by using a feedback form. With the feedback given by the families we reflected on our professional development and achieving the goals we had set. According to the feedback, the families thought that the well-being group was a wakeup call and made them think about healthy life style. It also gave them useful information about recommendable food choices and tips about increasing the amount of vegetables in nutrition. The families thought that they didn't get so many tips for managing weight or everyday life. One family mentioned that they got peer support from the group. All families thought it was meaningful to take part in the well-being group and agreed that the group offered them a joy of exercising.

Key words: well-being, group counselling, a group, primary school child, exercise, nutrition

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	HYVINVOINTI	9
3	KOULUIKÄISEN YLIPAINO	11
	3.1 Kouluikäisen ravitseminen.....	11
	3.2 Kouluruokailu	12
	3.3 Lapsuusiän lihavuus	13
	3.4 Lapsuusiän painonhallinta.....	13
4	KOULUIKÄISEN LIIKUNTA	14
	4.1 Liikuntasuosituksset	15
	4.2 Liikunnan merkitys lapsen kehitykselle.....	15
	4.3 Ylipainoisten lasten liikunta ja liikuntaan motivointi.....	16
	4.4 Perheliikunta	17
5	RYHMÄNOHJAUS	18
	5.1 Ryhmän kehitysvaiheet.....	18
	5.2 Ryhmytyminen.....	20
	5.3 Ohjaajana ryhmässä.....	20
6	RYHMÄNOHJAUSMENETELMÄT	21
	6.1 Ratkaisukeskeisyys.....	21
	6.2 Voimavarakeskeisyys	22
	6.3 Vertaistuki	23
	6.4 Vuorovaikutus ja puhekeksiotaminen	24
7	SUUNNITELMA PERHEEN HYVINVOINTIRYHMÄN TOTEUTTAMISEKSI	25
8	PERHEEN HYVINVOINTIRYHMÄN TOTEUTUMINEN.....	30
	8.1 1. Ryhmänohjaus - Lapsen ylipainon vaikutus kasvuun ja kehitykseen.....	30
	8.2 1. Ryhmänohjaus - Arviointi	32
	8.3 2. Ryhmänohjaus - Arjen hallinta ja ajankäyttö.....	33
	8.4 2. Ryhmänohjaus – Arviointi	35
	8.5 3. Ryhmänohjaus - Perheliikunta.....	37
	8.6 3. Ryhmänohjaus - Arviointi	38
	8.7 4. Ryhmänohjaus - Perheen ruokailu ja kasvistenkäytön lisääminen.....	39
	8.8 4. Ryhmänohjaus - Arviointi	40

8.9	5. Ryhmänohjaus - Loppujuhla	41
8.10	5. Ryhmänohjaus - Arviointi	42
9	RYHMÄNOHJAUKSEN TOTEUTUKSEN ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET	44
10	POHDINTA JA EETTISET KYSYMYKSET	46
	LIITTEET	52
	LIITE 1: Perheen hyvinvointiryhmän mainos	52
	LIITE 2: Perheen hyvinvointiryhmän tervetulokirje	53
	LIITE 3: Palaute.....	55
	LIITE 4: Perheen hyvinvointiryhmän palaute.....	56
	LIITE 5: Käytetyt pelit ja leikit	57
	LIITE 6: Liikuntavisa	59
	LIITE 7: Liikuntavisan vastaukset.....	60
	LIITE 8: Jaettu materiaali	62

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa viiden kerran ryhmämuotoinen ohjaus ylipainoisille 1. – 3. luokkalaisille lapsille ja heidän vanhemmilleen. Ryhmäohjauksen tavoitteena on edistää alakouluikäisten lasten hyvinvointia ja antaa perheille tietoa terveellisistä elintavoista. Käypä hoito -suosituksen mukaan alle 18-vuotiaiden lihavuus on viime vuosikymmenien kuluessa yleistynyt niin Suomessa kuin muissakin teollisuusmaissa. Lapsuusiässä alkaneella lihavuudella on merkittävä taipumus jatkua aikuisikään. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.) Erikoislääkäri Makkosen mukaan lapsen ylipainoon tulisi aina puuttua, koska ilman puuttumista edessä on lähes väistämättä sairastuminen. Hänen mukaansa lapsen kasvukauden pysyvien elämäntapamuutosten ja painonousun pysäyttämisen tueksi sopisi hyvin ryhmämuotoinen hoito, jossa painonhallintaa käsiteltäisiin kokonaisvaltaisesti. Makkosen mukaan tärkeää olisi käsitellä lapsen päivä- ja unirytmien, liikuntaa sekä ravitsemusta (Makkonen 2009). Opinnäytetyössä pyrimme keskittymään näihin lapsen painonhallinnan kannalta keskeisiin asioihin ja käsittelemään niitä sekä omina kokonaisuuksinaan että kautta linjan mukana kulkevinä aiheina.

Koemme tärkeäksi, että lasten ylipainoon puututtaisiin varhaisessa vaiheessa, jolloin terveellisten elämäntapojen omaksuminen on helpompaa ja pysyvämpää. Perheen tekemät valinnat vaikuttavat lapsen hyvinvointiin merkittävästi. Lapsen vaikutusmahdollisuudet omiin elintapoihinsa ovat rajalliset, jonka vuoksi on tärkeää ottaa koko perhe mukaan lapsen painonhallintaan. Lasten lihavuuden Käypä hoito -suosituksen mukaan lapsen lihavuuden hoidon onnistumisessa onkin oleellista, että perhe on mukana ja motivoitunut hoitoon. Tarkoitus on, että perheenjäsenet opettelevat yhdessä terveyttä edistävät liikunta- ja ruokailutottumukset. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.) Opinnäytetyössä käsitellään alakouluikäisen lapsen hyvinvointia, lihavuutta, liikuntaa ja ravitsemusta. Näihin teoriakokonaisuuksiin perehdytään Ravitsemusterapeuttien yhdistyksen tuottamaan Mahtavat muksut materiaalin (Kälä-vainen, Päättalo, Ihanainen & Nuutinen 2008), tutkimusten, suositusten, kirjallisuuden sekä asiantuntijoiden pitämien luentojen pohjalta.

Ammattikorkeakoululain (351/2003) mukaan opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja osoittaa opiskelijan valmiuksia soveltaa tietojaan ja taitojaan ammattiopintoihin liittyvässä käytännön asiantuntijatehtävässä. (Ammattikorkeakouluasetus 423/2005.) Ryhmäohjaus ja terveyskasvatus ovat olennainen osa terveydenhoitajan työnkuvaa. Suomen terveydenhoitajaliiton kehittämän ammatillisen osaamisen tunnistamisen mallin mukaan terveydenhoitajatyö on yksilöiden, perheiden sekä työ- ja muiden yhteisöjen terveyttä edistävää ja ylläpitävää sekä

sairauksia ehkäisevää hoitotyötä. Tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden voimavaroja ja itsehoitoa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2008.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tukea ammatillista kasvua ja ryhmänohjausosaamista sekä esiintymisvalmiuksien kehittymistä. Tavoitteena on projektitoiminnan kautta kehittää myös ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyä. Perehtymällä lasten ylipainoon ja sen hoitoon syvennämme ammattitaitoa tulevana kouluterveydenhoitajina, näin saamme paremmat valmiudet kohdata ylipainoisia lapsia ja heidän perheitään, sekä tukea perheitä uusien terveellisempien elämäntapojen omaksumisessa. Kouluterveydenhuollon suositusten mukaan kouluterveydenhuollon tavoitteena on turvata jokaiselle lapselle hänen edellytystensä mukainen, mahdollisimman terve kasvu ja kehitys sekä luoda perustaa aikuisiän terveydelle ja hyvinvoinnille. Ennaltaehkäisyn merkitys korostuu kouluterveydenhuollossa, sillä monet sairaudet alkavat jo lapsuusiässä, vaikka oireilu tapahtuisikin vasta aikuisiässä. Kouluterveydenhuollon tehtävänä olisikin löytää nämä riskiryhmiin kuuluvat lapset mahdollisimman varhain ja suunnata tehostettu terveydenhuolto heille. (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Krogius, & Pietiläinen 2000: 15, 32-33.)

2 HYVINVOINTI

Hyvinvointi koostuu monista eri tekijöistä, esimerkiksi terveydestä, turvallisuudesta, itsensä toteuttamisesta ja läheisistä ihmissuhteista. Hyvinvointiin kuuluu sekä objektiivisesti mitattavia asioita että subjektiivisia henkilökohtaisia arvostuksia ja tunteita. Yleisesti voidaan ajatella, että hyvinvoivalla ihmisellä on tarpeiden tyydyttämisen jälkeen voimia ja mahdollisuuksia myös virkistytymiseen, lepoon, läheisten kanssa olemiseen sekä itsensä toteuttamiseen. Hyvinvointi merkitsee eri asioita riippuen ihmisestä ja elämänkaaren vaiheesta. Lapsuudessa hyvinvointi on vanhempien antamaa huolenpitoa ja turvallisuutta, leikkiä ja turvallisia ihmissuhteita. Vanhemmuuden myötä hyvinvoinnin ehdot ja lähteet usein jälleen muuttuvat, kun lasten hyvinvoinnista huolehtiminen, mieleinen työ sekä perheen toimeentulon turvaaminen nousevat etusijalle. (Hyvinvointi 2015- ohjelma 2007: 11.) Kouluterveydenhuollon tavoitteena on että jokainen oppilas ymmärtäisi terveiden elintapojen merkityksen elämässään sekä tietäisi oman vastuunsa itsensä ja ympäristönsä hyvinvoinnissa. (Terho ym. 2000: 36.)

Unella on tärkeä merkitys lasten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja hyvinvoinnin sekä elämänlaadun osatekijänä. Riittävän aikainen nukkumaanmeno pitäisikin laittaa etusijalle lasten hyvinvoinnin edistämiseksi. Lasten terveyteen ja terveydenedistämiseen panostaminen on merkityksellistä, sillä lapsuudessa valitut elämäntavat, kuten lepo- ja virkistytymistavat ovat hyvin pysyviä ja niillä on vaikutusta ihmisen terveyteen pitkälle tulevaisuuteen. (Gustafsson 2009; Pere, Riihiviita & Keskinen 2003.) Hyvän yön antama riittävä päivävireys on hyvinvoinnin perusta. Säännöllinen ja riittävä uni on tärkeä osa terveyttä ja hyvinvointia. Uni koostuu useista kevyen ja syvän unen vaiheista, jotka toistuvat yön aikana 4-6 kertaa. Univaiheet kestävät noin 1,5 tuntia kerrallaan. Kevyen univaiheen tehtävä on säädellä oppimista, muistia ja mielialaa, järjestellä menneitä tapahtumia oikeisiin muistilokeroihin ja purkaa patoutumia ja paineita. Syvän univaiheen tehtävä on rentouttaa elimistöä, täydentää aivojen energiavarastoja ja auttaa painamaan mieleen päivällä opittuja asioita. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009: 104.) Alakouluikäisen unentarve vaihtelee, mutta yleensä se on 8-10 tuntia. Turussa tehdyn tutkimuksen tulokset osoittivat, että kahden vuoden seurannan aikana lasten unen määrä väheni. Kun neljännellä luokalla 77 % lapsista nukkui yhdeksästä kymmeneen tuntia yössä niin kuudennella luokalla enää 60 %. Väsymysilmiötä ei tulisi vähätellä, koska sillä on merkittäviä yhteyksiä koulussa suoriutumiseen ja lasten hyvinvointiin. Vähäisellä unenmäärällä on todettu yhteys myös lasten lihavuuteen. (Gustafsson 2009; Pere ym. 2003.)

Perheen merkitys lapsen voimavarana tai sitä kuluttavana tekijänä on suuri, ja siksi lasta pitäisikin tarkastella kokonaisuutena ja yhtenä perheensä jäsenenä. Myös Jakosen tutkimuksen mukaan lasten hyvinvoinnin tärkeimpiä myönteisiä terveysvaikuttajia ovat koti, koulu, kaverit ja median kautta välittyvät toimintamallit ja trendit. (Jakonen 2005: 116; Mäenpää 2008: 60.) Lapsen terveyden sekä siihen liittyvien ongelmien alkuperä löytyy usein perheestä ja kotioiloista. Mäenpään tutkimuksen mukaan lasta ei pystytä auttamaan eikä hänen tilannettaan muuttamaan, jos lapsen läheiset eivät ole asiassa mukana. Tämä on huomioitava myös lapsen terveysneuvonnassa. Terveysteen liittyvän ohjauksen kohdistaminen pelkästään lapseen ei kokemuksen mukaan ole kovinkaan tehokasta, sillä lapsen elintavat ovat perheen elintapoja. (Mäenpää 2008: 60.)

Koti on tärkein terveyden oppimisen ympäristö, sillä siellä vietetään suurin osa ajasta. Tähän ajatteluun liittyy näkemys siitä, että jokaisen lapsen kuuluu saada kotoaan terveyden oppimisen lähtökohdat. Vanhempien asenteet ja elämäntapa ovat esimerkkinä lapsille ja vaikuttavat myös siihen, minkälaisiin asioihin terveyden näkökulmasta kiinnitetään huomiota. Kodin malli voi toimia kahteen suuntaan, joko herättää halun toimia mallin mukaisesti tai päinvastoin. Mallin kautta vanhemmat vaikuttivat konkreettisesti lasten terveyteen perheen ruokavalinnoilla. Joskus terveysriskejä vähätellään kotona. Jakosen tutkimuksen esimerkin mukaan vanhemmat levittivät leivälle paljon voita ja tokaisivat samalla ” niinhän sekin laittoi, eikä siihen kuollut ”. Kodin päivittäiset tavat ja tottumukset siirtyivät huomaamatta lapsen toiminnaksi ja elämäntavaksi. (Jakonen 2005: 137.)

Koulua aloittavan lapsen minän hallintakeinot voivat olla hauraita. Lapsen käytös voi olla ai-lahtelevalaista, tottelevaisuudesta uhmaan ja itsenäisestä selviytymisestä takertumiseen. Lisäksi koulupelko saattaa olla oire hallintakeinojen puutteellisuudesta. Omantunto on lisäksi tämän ikäisillä lapsilla ehdoton ja vaativa eikä lapsi kykene kompromisseihin. Omantunnon jyrkkyyden vuoksi lapsi on hyvin herkkä kritiikille ja vähättelylle ja voi tulkita pienenkin hyväksynnän puutteen rankaisevana hyökkäyksenä. Koulun aloittaneelle lapselle leikeissä ja peleissä häviäminen voi viedä pelaamisen nautinnon. Myöhemmin lapsi kuitenkin oppii hallitsemaan aggressioitaan sääntöjen avulla. Leikeissä ja peleissä sääntöjen merkitys on korostunut ja sääntöjen noudattaminen ehdotonta. Alakouluiässä vanhempien merkitys lapsen elämässä muuttuu, lapsi ei pidä vanhempiaan enää täydellisinä, vaan saattaa jopa joissain tilanteissa hävetä vanhempiaan. Isän merkitys pojan kehitykselle on merkittävä tällä ikäkaudella. Perheen ulkopuolisten aikuisten merkitys lapsen elämässä lisääntyy ja esimerkiksi opettajan ohjeisiin ja neuvoihin uskotaan vahvemmin kuin omien vanhempien sanaan. Kouluiässä ystävyssuhteiden merkitys lisääntyy, ystävyssuhteet perustuvat samaistumiseen ja ne vahvistavat lapsen identiteettiä. Alakouluikäinen lapsi on yleensä tasapainoinen, aktiivinen, sosiaali-

nen ja kiinnostunut monista asioista. Tällä ikäkaudella kehittyvät esimerkiksi arvot ja ihanteet. (Terho ym. 2000: 99-101.)

3 KOULUIKÄISEN YLIPAINO

Suomessa lapsuusiän ylipainon ja lihavuuden diagnoosi perustuu pituuden ja painon mittaamiseen sekä pituuteen suhteutetun painon (pituuspainon) määrittämiseen. Pituuspainolla tarkoitetaan painoa suhteessa samaa sukupuolta olevien samanpituisten lasten keskipainoon. Lasten lihavuuden Käypä hoito -suosituksen mukaan ylipaino on kyseessä, kun alle kouluikäisen pituuspaino on 10 - 20 % ja kouluikäisen 20 - 40 %. Lihavuus on kyseessä, kun alle kouluikäisen pituuspaino on yli 20 % ja kouluikäisen yli 40 %. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.)

3.1 Kouluikäisen ravitsemus

Kouluikäiset lapset tarvitsevat monipuolista ruokaa kasvuun ja kehitykseen. Lasten ja nuorten energiantarpeen viitearvot ja ravintoaineiden saantisuositukset on esitetty suomalaisissa ravitsemussuosituksissa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuositukset 2005.) Kouluikäisten ravinnontarve vaihtelee yksilöllisesti kasvun ja kehityksen nopeuden sekä fyysisen aktiivisuuden mukaan. Erityisesti murrosiässä voimakkaan kasvun ja kehityksen aikana nuori tarvitsee runsaasti energiaa. Energiaravintoaineiden suositeltavat osuudet kokonaisenergiasta ovat yli 2-vuotiailla lapsilla ja nuorilla samat kuin aikuisilla: proteiineja 10-20 prosenttia, hiilihydraatteja 50-60 prosenttia ja rasvaa 25-35 prosenttia päivän energiasta. Ruokamäärät luonnollisesti kasvavat kasvun edetessä. Kun ravintosisällöltään monipuolista ruokaa on säännöllisesti tarjolla, osaa koululainen itse säädellä syömänsä ruokamäärät kulutusta vastaaviksi. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2007: 134.)

Kouluikäisten aterioiden koostamiseen sopii lautasmalli. Lautasmallin mukaan puolet lautasesta täytetään kasviksilla, joko salaattilla, raasteella tai lämpimillä kasviksilla ja juureksilla. Yhdelle neljäsosalle lautasta otetaan perunaa, riisiä, pastaa tai muuta hiilihydraattipitoista lisuketta. Toinen neljännes täytetään lihalla, kanalla tai kalalla. Lisäksi otetaan pala täysjyväleipää, jonka päälle sipaistaan kevyesti rasvaa, sekä lasillinen maitoa tai piimää. Jälkiruokaksi sopivat hedelmät ja marjat. (Lautasmalli opastaa aterioilla 2010.) Säännöllinen ruokailu-

rytmi ja monipuolinen ruokavalio pitävät koululaisen verensokerin tasaisena koko päivän. Samalla turvataan kaikkien kasvuun tarvittavien ravintoaineiden saanti ruoasta. Suosituksena on syödä ravintotiheydeltään hyvää ja maukasta ruokaa. Täysjyväviljavalmisteet, peruna, kasvikset, hedelmät ja marjat, liha, kala, broileri ja muna sekä maito ja maitovalmisteet muodostavat ruokavalion rungon. Nykynuoret syövät aiempaa enemmän ravintoarvoltaan köyhiä ruokia kuten makeisia, perunalastuja ja virvoitusjuomia. Kun näiden jalostettujen ruoka-aineiden määrä ruokavaliossa on suuri, ruokavalion ravintotiheys pienenee ja vitamiinien ja hivenaineiden saanti saattaa jäädä vähäiseksi. Haasteena onkin lisätä erityisesti kouluikäisten kasvisten, hedelmien ja marjojen käyttöä. Niiden suositusannos on puoli kiloa eli viidestä kuuteen kourallista päivässä. (Haglund ym. 2007: 135.)

3.2 Kouluruokailu

Kouluruokailu on iso osa koulun opetus- ja kasvatustehtävää. Kouluruokailun tarkoituksena on edistää oppilaan hyvinvointia sekä tervettä kasvua ja kehitystä. Hyvin suunniteltu ja rytmitetty kouluruokailu ylläpitää oppilaiden työvireyttä koulupäivän aikana ja vähentää levottomuutta oppitunneilla. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan mukaan on erittäin tärkeää, että jokainen oppilas syö kouluaterian päivittäin. Ravitsemuksellisesti täysipainoiseksi suunniteltu kouluaikainen ruokailu edistää terveellisten ruokatottumusten sisäistämistä. Lapsuudessa ja nuoruudessa opitut hyvät ravitsemustottumukset ennaltaehkäisevät monia terveysongelmia tulevaisuudessa. (Kouluruokailusuositukset 2008: 5.)

Kouluruokailun järjestämisestä on säädetty opetuslaeissa: Perusopetuslaki 628/1998, 31§, Lukiolaki 629/1998, 28§ ja Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998, 37§. Lainsäädäntö takaa maksuttoman aterian esi- ja perusopetuksesta lähtien toisen asteen opintojen loppuun. Kouluruokailun käytännön toteutus on kuntien ja koulujen itsenäisesti päättämä ja järjestämä. Ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuositukset ohjaavat ruokalistojen suunnittelua. Yhteistyö kodin ja koulun eri henkilöstöryhmien välillä on avainasemassa kehitettäessä kouluruokajärjestelyjä. Kouluruokailun onnistumisen edellytyksenä on, että kaikki koulun aikuiset sitoutuvat toteutukseen sekä innostunut ja ammattitaitoinen ruokapalveluhenkilöstö. (Kouluruokailusuositukset 2008: 5-6.)

3.3 Lapsuusiän lihavuus

Lihavuudella tarkoitetaan kehon rasvakudoksen liian suurta määrää. Lihavuus aiheutuu energian saannin ja kulutuksen välisestä epätasapainosta. Alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten lihavuus on lisääntynyt Suomessa huolestuttavasti viime vuosikymmeninä. Lisääntynyttä lihavuutta on selitetty elinympäristön muuttumisella, arkiliikunnan vähenemisellä, elintarvikepakkausten ja annoskokojen kasvamisella sekä ravitsemussuosituksista poikkeavien ruokailutottumusten omaksumisella. Lasten lihavuuden lisääntymisen on katsottu liittyvän myös television ja tietokonepelien äärellä vietetyn ajan lisääntymiseen ja unen määrän vähenemiseen. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.)

Lapsuusiän lihavuus lisää merkittävästi aikuisiän lihavuuden riskiä, lapsena lihava on usein lihava myös aikuisena. Lihavuuteen liittyy metabolisen oireyhtymän vaara murrosiästä lähtien. Vanhempien lihavuus puolestaan lisää lapsen riskiä tulla ylipainoiseksi. Vanhempien alhaisen koulutustaustan tai alhaisen sosio-ekonomisen taustan sekä liikunnallisen passiivisuuden on todettu olevan yhteydessä lapsen ylipainoon. Lihomisen ehkäisyyn tähtäävät toimet on aloitettava jo varhain ja ennaltaehkäisyyn tulee kiinnittää huomiota neuvolaiästä lähtien läpi koko kouluiän. Ylipainon kertymistä voidaan ehkäistä vain terveydenhuollon, päivähoidon, koulujen sekä liikunta- ja harrastustoimintaa organisoivien yhteistyönä. Väestötasolla lasten lihavuuden ehkäisy edellyttää toimimista monella tasolla ja yhteistyössä päättäjien kanssa. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.)

3.4 Lapsuusiän painonhallinta

Lapsen lihavuuden hoidon onnistumisessa on oleellista, että perhe on mukana ja motivoitunut hoitoon. Terveelliset ruokailutottumukset ja riittävä liikunta ovat koko perheen yhteinen asia. Hoidon tärkein tavoite ei ole painon aleneminen sinänsä vaan lapsen hyvinvoinnin lisääminen. Tarkoitus on, että koko perhe opettelee terveyttä edistävät liikunta- ja ruokailutottumukset. Lapsen painoon on puututtava hienotunteisesti. Myönteisyys ja kannustus toimivat paremmin kuin kiellot ja käskyt. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.) Koulun aloittamisen aikoihin lapsen pituuskasvu tilapäisesti nopeutuu, juuri ennen murrosiän kasvupyrähdystä pituuskasvu on hitaimmillaan. Ala-asteikäisen lapsen pituuskasvu ennen murrosiän kasvupyrähdystä on noin 5cm vuodessa. Paino lisääntyy noin 2,5 kiloa vuodessa, ennen murrosiän alkua hieman enemmän. (Terho ym. 2000: 107; Muurinen & Surakka 2001: 54-55.) Alle 7-vuotiailla

ei pyritä painon alentamiseen vaan painon pysymiseen ennallaan. Yli 7-vuotiailla ylipainoisilla lapsilla puolestaan tähdätään vähittäiseen hoikistumiseen kohti normaalipainoa ja lihavilla lapsilla painon pysymiseen ennallaan pituuskasvun jatkuessa. Vasta vaikeasti lihavan lapsen hoidossa tähdätään painon alentamiseen enintään 1-2 kiloa kuukaudessa. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.)

Lasten lihavuuden hoidon kulmakivi on elämäntapamuutoksiin kannustaminen. Ruokavalio-ohjaus on ylipainon ehkäisyn ja hoidon perusta kaiken ikäisillä lapsilla ja nuorilla. Käyttäytymisterapeuttisilla menetelmillä ja liikunnan lisäämisellä voidaan lisätä ruokavalio-ohjaukseen perustuvan hoidon tehoa. Hoito tulee organisoida paikallisesti ja alueellisesti siten, että se on moniammatillista, tavoitteellista, yksilö- tai ryhmämuotoista, perhekeskeistä ja jatkuvaa toimintaa. Päävastuu hoidon toteuttamisesta kuuluu perusterveydenhuollolle. Lasten erikoissairaanhoidon tarviin vain epäiltäessä sairautta lihavuuden syynä tai erityisen vaikeiden tapausten hoitamisessa. Lääkehoito tulee kysymykseen vain poikkeustilanteissa ja se tulee toteuttaa lihavuuden hoitoon perehtyneen lastentautien erikoislääkärin valvonnassa. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.)

4 KOULUIKÄISEN LIIKUNTA

Kouluikäinen lapsi harjoittelee perusliikkeiden yhdistelmiä ja kykenee oppimaan liikunnallisia erityistaitoja. Lapsi haluaa oppia ja oppii nopeasti uutta. Kouluikäinen lapsi on valmis aloittamaan minkä urheilulajin tahansa, tärkeää on että liikunta on monipuolista ja tuottaa lapselle iloa ja onnistumisen kokemuksia. Alakouluikäisen liikuntaharrastuksen valintaan vaikuttavat suuresti kavereiden mielipiteet, lisäksi yhdenmukaisuus ryhmän kanssa on tärkeää. Lapset ymmärtävät jo sääntöjä ja kyseenalaistavat niitä. Nopean pituuskasvun myötä lasten liikkuminen voi olla aiempaa kömpelömpää, mutta uuteen kehoon tutustumisen myötä liikkeiden ja välineiden hallinta paranee. Tässä iässä motoriset erot lasten välillä näkyvät entistä selvemmin. (Arvonen 2007: 19; Autio & Kaski 2005: 30, 32-33.)

4.1 Liikuntasuositukset

Alakouluikäisen lapsen liikunnan vähimmäismäärä on kaksi tuntia päivässä. Lasten liikunnan kokonaismäärä kertyy suhteellisen lyhyistä suorituksista, joista suurin osa suoritetaan matalalla teholla. Suurin hyöty saavutetaan kuitenkin kun yli puolet päivän liikuntamäärästä kertyy yli 10 minuutin reippaan liikunnan jaksoista, joiden aikana lapsen tulisi olla enemmän liikkeessä kuin paikoillaan. Päivittäiseen liikuntaan tulisi sisältyä myös tehokasta ja rasittavaa liikuntaa, jonka aikana sydämen syke sekä hengitys nousevat huomattavasti. Kouluikäisten lasten lihaskunnan vahvistaminen olisi hyvä aloittaa jo ennen murrosikää suoritustekniikkaa harjoitellen ja omaa painoaan hyödyntäen tai mahdollisesti pienten lisäpainojen avulla, muun muassa lihaskuntoliikkeet, kuntopiiri, kuntosaliharjoittelu ja jumppa ovat lihaskuntaa kehittäviä liikuntalajeja. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijatyöryhmä 2008: 18-20, 22.)

Liikunnallisten taitojen kehittämisen ohella lapsilla ja kasvavilla nuorilla liikunnan tavoitteena on luiden ja lihasten vahvistaminen. Luuliikuntaa tulisi harrastaa vähintään tunnin ajan kolmesti viikossa. Suositeltavat liikuntalajit sisältävät muun muassa hyppyjä ja nopeita suunnan muutoksia, kuten erilaiset maila- ja pallopelit, yleisurheilu ja telinevoimistelu. Liikunnan ja leikkien yhteydessä erilaiset hypyt, esimerkiksi naruhyppely, on erittäin tehokasta. Päivän aikana sopiva hyppyjen määrä on noin 50-100 hyppyä, jotka voi jakaa useammaksi hyppykeräksi. Lyhytkestoisen liikunnan aikana hyppyjen suuri voima ja vauhdikkaat suoritukset ovat suositeltavia. Lyhytkestoisessa liikunnassa tulisi hengästyä, sekä pidempikestoisessa liikunnassa tulisi myös hikoilla. Lapsilla liikunnan vaikutuksesta luiden vahvistumiseen on vahva näyttö. (Lasten ja nuorten luuliikuntasuositukset.)

4.2 Liikunnan merkitys lapsen kehitykselle

Hyvin suunniteltu liikunta voi auttaa lapsen myönteisen minäkuvan muodostumisessa tai vähintäänkin liikuntaan liittyvän minäkuvan muodostumisessa. Palautteen sekä hyvien kokemusten saaminen liikunnasta ovat välttämättömiä myönteisen minäkuvan kehittymisen kannalta. Mikäli lapsi ei saa myönteistä palautetta ja hyviä kokemuksia liikunnasta voi pienikin lapsi kokea liikunnan ikäväksi, mikä estää lasta innostumasta ponnisteluja vaativasta liikunnasta. Joukkuepelit opettavat lasta muiden huomioon ottamisessa sekä lisäävät vuorovaikutusta. Pelien ja leikkien kautta lapset myös oppivat sääntöjen noudattamista, reilun pelin sekä myötätunnon merkityksen. Yhteiset leikit ja pelit kasvattavat lapsen sosiaalisuutta, perheen yh-

teiset liikuntahetket lisäävät ja syventävät perheen vuorovaikutusta. (Liikunnan rooli lasten ja nuorten kehityksessä.)

Ensimmäisen kymmenen elinvuoden aikana kehittyvät lasten liikuntataidot, liikkuvuus ja liikkeenhallinta. Kaikkein tärkeintä olisi saada monipuolista ja fyysisesti monin tavoin haastavaa liikuntaa päiväkotikäisenä sekä ensimmäisinä kouluvuosina. Liikuntataidot vaativat kehitykseen monipuolista liikkumista, niin kiipeilyä, hyppyjä kuin pallopelejäkin sisältävät leikit ja pelit kehittävät lapsen liikuntataitoja monipuolisemmin kuin rauhallinen liikunta. Riittävät liikunnalliset ärsykkeet takaavat luuston kehittymisen. Liikunnalliset ärsykkeet ovat erityisen tärkeitä kasvupyrähdysten aikana. Fyysinen passiivisuus murrosiässä voi estää nuorta saavuttamatta maksimaalista luuston lujuutta ja rakennetta, mikä voi johtaa osteoporoosiin aikuisiällä. Tästä syystä hyppyjä, pyrähdyksiä ja nopeita suunnanmuutoksia sisältävää liikuntaa tulisi harrastaa sekä lapsuudessa että murrosiässä. Liikkumattomuus, väärät ruokailutottumukset sekä lihavuus ovat yhteydessä sydän- ja verisuonitautien riskitekijöihin. Lihavuus lisää jo lapsena sydän- ja verisuonitautien riskitekijöitä, tästä syystä liikunnan voidaan katsoa ehkäisevän pitkäaikaissairauksia. Perusliikunnan lisääminen on yksi ratkaisu lasten- ja nuorten lihomiseen. (Liikunnan rooli lasten ja nuorten kehityksessä.)

4.3 Ylipainoisten lasten liikunta ja liikuntaan motivointi

Ylipainoisilla tai lihavilla lapsilla voi olla sekä fyysisiä että psyykkisiä esteitä liikkumiselle, jotka osaltaan vaikuttavat lapsen liikunnallisen pätevyyden kokemiseen. Tiedetään että koettu liikunnallinen pätevyys on lapsilla yhteydessä liikunta-aktiivisuuteen, joten ylipainoisia ja lihavien lapsia kannustettaessa liikuntaan, tulisi kiinnittää huomiota niin minäkäsityksen kuin liikunnallisen pätevyyden vahvistamiseen. Tärkeimpiä roolimalleja ja kannustajia liikuntaan ovat vanhemmat, lapsen opettajat niin päiväkodissa kuin koulussakin. Ylipainoisten lasten liikuntaa estäviä tekijöitä voivat olla muun muassa taitojen puute, liian kuormittava liikunta, vanhempien epärealistiset odotukset, häpeä, itseluottamuksen puute, aiemmat negatiiviset kokemukset, ajan ja mahdollisuuksien puute sekä kilpailu ja vertailu. Vastaavasti ylipainoisten lasten liikuntaa edistäviä tekijöitä voivat olla muun muassa kavereiden hyväksyntä, kannustava ilmapiiri, ei-kilpailullinen liikkuminen, pieni tuttu ryhmä, vanhempien ja opettajan tuki ja osallistuminen, selkeät ja realistiset tavoitteet sekä liikunta joka vastaa sekä lapsen ikä- että taitotasoa. (Stigman 2008: 5.)

Motivaatio liikuntaan voi olla joko sisäistä tai ulkoista. Sisäisessä motivaatiossa on kyse lapsen omasta halusta liikkua, kun taas ulkoisessa motivaatiossa on kyse miellyttämisen halusta. Lapsen liikuntaa ohjaa sekä sisäinen että ulkoinen motivaatio, sisäinen motivaatio on merkityksellisempi liikunnan mielekkyyden ja jatkuvuuden kannalta. Motivoitaessa lasta liikuntaan on tärkeää että tavoitteet ovat realistiset ja selkeät sekä yksilöllisesti suunniteltu. Ohjaajan tulisi luottaa lasten osaamiseen, sekä antaa riittävästi palautetta ja kertoa lapsille missä he ovat edistyneet. Ohjaajalla tulisi olla hyvät vuorovaikutustaidot, hänen tulisi osata kuunnella sekä antaa lasten päättää itse harjoituksiin osallistumisesta ja antaa jokaisen lapsen osallistua taitojensa mukaisesti. Ohjaustuntien tulisi olla riittävän vaihtelevia, monipuolisia ja johdonmukaisia sekä ennen kaikkea miellyttäviä. Ohjaajan antama malli liikkumisesta on myös lasta motivoiva tekijä. (Autio & Kaski 2005: 101-102.)

4.4 Perheliikunta

”Perheliikunta on terveyttä edistävää liikuntaa, jota koko perhe ja lähipiiri eli lapset, nuoret, vanhemmat, isovanhemmat ja ystävät voivat harrastaa yhdessä” (Arvonen 2004: 28). Perheliikunta on perheen aktiivista yhdessäoloa. Perhe voi liikkua yhdessä vuodenajasta riippumatta niin kotona kuin muuallakin. Koti- ja pihatyöt kuten esimerkiksi lehtien haravointi, pihan siivous, marjastus ja kalastus ovat hyviä perheen yhteisiä arkiliikunnan muotoja. Perhe voi liikkua yhdessä myös retkeillen, ulkoillen, uiden tai pihaleikkien merkeissä. Perheliikunta muuttuu lasten kasvaessa sekä eri elämäntilanteiden mukaan. Perhe voi liikkua itsenäisesti tai osallistua järjestettyihin perheliikuntatapahtumiin tai liikuntaryhmiin. Omaehtoisen perheliikunnan tavoitteina voi olla muun muassa hyvän olon ja mielen saaminen, yhdessäolo, terveyden ja kunnon kohentuminen, painonhallinta sekä elämysten ja kokemusten saaminen. Ohjatun perheliikunnan tavoitteita ovat muun muassa aikuisten liikunta-aktiivisuuden ja -tietouden lisääminen, terveystietouden tarjoaminen sekä aikuisille että lapsille, lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuuden lisääminen, kasvatus liikuntaan ja liikunnan avulla, lasten kokonaisvaltaisen kehityksen tukeminen sekä perheiden tukeminen kasvatuksessa ja vanhemmuudessa. Perheliikuntaryhmiä järjestävät muun muassa liikuntaseurat, asukasyhdistykset, kunnat, seurakunnat ja eri järjestöt. (Arvonen 2004: 28-29,32,34,44,47.)

5 RYHMÄNOHJAUS

Meille kaikille on kertynyt kokemusta ryhmistä. Lapsuuden perhe on ensimmäinen ryhmämme ja ryhmäkokemuksemme. Ryhmiin hakeudutaan kun halutaan tavata muita ihmisiä ja kokea yhteyttä heihin. Ryhmistä etsitään myös muutosta, helpotusta ja virkistystä elämään. (Kaukila & Lehtonen 2007: 14.) Ryhmä määritellään sen mukaan, minkälaisesta ryhmästä puhutaan ja mikä on ryhmän tavoite. Ryhmä voi olla harrastus- tai vapaa-ajanryhmä, työ- tai toimintaryhmä, ihmissuhde- tai terapiaryhmä. Ryhmä on useimmiten kiinteä, toisensa hyvin tuntevien ihmisten joukko, joka kokoontuu säännöllisin väliajoin. Yksi ryhmän tärkeimmistä tunnuspiirteistä on sen jäsenten välinen vuorovaikutus. Vuorovaikutus ryhmässä ei aina ole sanallista, se voi tapahtua myös verkon tai jonkun sähköisen viestimen välityksellä. Ryhmän yhteinen tavoite ja ryhmään kuuluminen ovat edellytyksiä sille, että ryhmää voidaan käyttää voimavarana. Ryhmäläisten yhteinen tietoisuus tavoitteista on tärkeä. Yhteinen tavoite lisää ryhmän osallistujien tunnetta siitä, että he kuuluvat ryhmään ja haluavat sitoutua siihen. Ryhmällä on aina omat rajansa, jotka ovat sekä fyysisiä että psyykkisiä ja joista sovitaan yhdessä ryhmäläisten kesken. Tila, aikataulu ja osallistujajoukko ovat fyysisiä rajoja. Psyykkiset rajat määrittelevät sen, millainen toiminta on sallittua, hyväksyttävää ja ryhmän sääntöjen mukaista. Selkeät rajat tukevat ryhmän turvallisuutta ja vahvistavat vuorovaikutusta. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007: 105.)

Hyvän ja toimivan ryhmän ominaisuuksiin kuuluu, että osallistujat tuntevat toisensa ja että heillä on yhteinen päämäärä tai tavoite. Ryhmän aloittaessa toimintansa on hyvä tutustuttaa ryhmäläiset toisiinsa ja toistensa taustaan. Toisten ryhmäläisten tunteminen lisää luottamusta sekä ryhmän jäseniin että ohjaajiin. Toimivassa ryhmässä ryhmän jäsenet alkavat kannustaa toisiaan sekä viestittää välittämistä ja huolenpitoa toisiaan kohtaan. Riittävän tiheät ja tiiviit tapaamiset ovatkin yksi toimivan ryhmän edellytyksistä. Hyvin toimivassa ryhmässä kuunnellaan jäsenten ajatuksia ja mielipiteitä sekä annetaan tilaa erilaisille näkemyksille ja arvostetaan erilaisuutta. (Kyngäs ym. 2007: 106.)

5.1 Ryhmän kehitysvaiheet

Ryhmän kulkuun sisältyy monta eri vaihetta, joiden kautta ryhmä etenee. Näitä vaihteita on eri yhteyksissä nimetty ja jaoteltu eri tavoin. Kaukkila ja Lehtonen ovat kokemuksen kautta todenneet, että seuraavat viisi kehitysvaihetta kuvaavat hyvin ryhmän kehityskaarta: muotou-

tuminen, kuhertelu, kiehuminen, yhteistoiminta sekä luopuminen ja ero. Ryhmä alkaa muoutua kun uusi ryhmä kokoontuu ensimmäistä kertaa. Alkuun selvitetään ryhmän tehtäviä ja laaditaan yhdessä säännöt ja toimintatavat. Uudessa ryhmässä toimitaan varovaisesti ja ollaan etäisiä. Ryhmän jäsenet tarkkailevat toisiaan, miten kukin toimii ja millaisia rooleja heillä on. Samalla etsitään omaa roolia ja asemaa ryhmässä. Ryhmänohjaaja on se pilari johon tukeudutaan ja josta ollaan riippuvaisia. (Kaukkila & Lehtonen 2007: 24.)

Kuherteluvaiheessa ryhmän jäsenet pääsevät alkukankeudesta, he alkavat rentoutua ja keskustella enemmän toistensa kanssa. Ryhmän muista jäsenistä ollaan kiinnostuneita ja heihin halutaan tutustua paremmin. Tässä vaiheessa ryhmäläiset ovat yksimielisiä asioista, eikä ristiriitoja vielä synny. Me-henki ja myönteiset tunnereaktiot korostuvat. Ryhmän jäsenten roolit alkavat selkiytyä ja ryhmässä voi muodostua epävirallisia alaryhmiäkin. Kun ryhmän jäsenet tulevat toisilleen tutuiksi, alkaa vähemmän iloisia tai maton alle lakaistuja tunteita nousta esille. Toisten esittämiä ajatuksia aletaan kommentoida ja ilmaistaan eriäviä mielipiteitä. Ryhmän tehtävää ja odotuksia aletaan myös kyseenalaistaa ja vastustaa. Ryhmän kontrollia ja ryhmänohjaajaa vastaan saattaa puhjeta kapinointia ja ryhmäläisten välisistä ristiriidoista voi kehittyä kiihkeitäkin väittelyitä. Kiehunta on täysin normaali vaihe ryhmässä. Kun ristiriidat ja konfliktit käsitellään kunnolla, ne puhdistavat ilmaa ja parantavat ryhmän toimintaa. (Kaukkila & Lehtonen 2007: 24-25.)

Yhteistoiminnan vaiheessa ryhmän jäsenet ovat hyväksyneet ja omaksuneet ryhmän tavoitteet, toimintatavat ja oman roolinsa ryhmässä. Ryhmäläiset ovat taas aktiivisia ja innostuneita. Ryhmän viestintä sujuu ja ryhmäläiset uskaltavat ja osaavat esittää ja käsitellä kritiikkiä. Jäsenten välillä vallitsee yhteisymmärrys ja kunnioitus. Ryhmän energia suuntautuu tavoitteiden toteuttamiseen, ryhmäläiset käyttävät luovuuttaan ja toimivat tehokkaasti. Luopumisvaiheessa ryhmäläisten tunteet nousevat uudelleen pintaan. Ryhmän päättyminen aktivoi aikaisempia luopumisen kokemuksia. Ryhmän jäsenet saattavat tuntea eroahdistusta, surua, haitteutta tai helpotusta. Lupaukset pitää yhteyttä ja jatkotapaamisten suunnittelu voivat helpottaa eroahdistusta. (Kaukkila & Lehtonen 2007: 26.)

5.2 Ryhmäytyminen

Työskentelyn aloittaminen uuden ryhmän kanssa on haasteellista, koska ryhmän jäsenet ovat usein vieraita toisilleen. Ryhmänohjaaja antaa omalla toiminnallaan mallin, jota ryhmä seuraa. Ohjaajan rentous ja avoimuus sekä hänen asettamansa rajat, jotka hän tuo julki esitellässään itseään, muodostuvat helposti yleisiksi normeiksi ryhmässä. Alussa ohjaajan velvollisuuksiin kuuluu kertoa ryhmän aikatauluista, tavoitteista, menetelmistä ja työskentelytavoista. Ensimmäisellä kerralla on tärkeää purkaa tulotilanne, tutustuttaa ryhmän jäsenet toisiinsa sekä sopia ryhmäläisten kanssa ryhmän säännöistä. (Kyngäs ym. 2007: 113.)

Ihmisen liittyessä ryhmään, hän haluaa tuoda itsensä esille yksilönä, joten ryhmätoiminnan alkaessa ryhmän jäsenet haluavat usein kertoa itsestään ja siitä miksi ovat tulleet ryhmään. Vasta annettuaan selityksensä, ryhmän jäsenet ovat ikään kuin tulleet paikalle. Ryhmäyttämistä käytetään ryhmille, jonka jäsenet eivät entuudestaan tunne toisiaan. Ryhmäyttäminen lisää ryhmän turvallisuutta ja toimivuutta sekä lisää ryhmäläisten turvallisuuden tunnetta. Tarkoituksena on tukea ryhmässä jäsenten tuntemista, lisätä luottamusta ryhmäläisiä kohtaan ja kehittää ryhmän sisäistä viestintää. Ryhmäyttämiseen tulisi varata aikaa, usein siihen vaaditaan yhdessä tekemisen kokemuksia tai muuten vain hyviä hetkiä ryhmän kanssa. Hyviä ryhmäyttämismenetelmiä ovat toiminnalliset menetelmät joissa ryhmäläiset toimivat yhdessä sekä erilaisista asioihin tai tilanteisiin liittyvistä muistoista keskusteleminen. Tavoitteena on, että jäsenet alkavat viihtyä ryhmässä. (Kyngäs ym. 2007: 113-114.)

5.3 Ohjaajana ryhmässä

Ryhmä tarvitsee jonkun, joka ohjaa ja huolehtii ryhmästä. Ryhmänohjaajan rooli perustuu ohjaajan asiantuntemukseen ja asian hallintaan. Ryhmänohjaajalla on vastuu ryhmän turvallisuudesta ja toimivuudesta. Ohjaajalla on oltava tietoa ja osaamista ryhmädynamiikasta, ryhmäohjauksesta ja ryhmäilmiöistä sekä ennen kaikkea herkkyyttä havaita ryhmän tarpeita ja kehitysvaiheita. Ohjaaja toimii ryhmässä suunnannäyttäjänä, huolehtii vuorovaikutuksesta, organisoi ryhmän sisäisen työnjaon, huolehtii resursseista, välittää tietoa ja antaa palautetta. Ohjaaja huolehtii siitä, että ryhmä on selvillä tavoitteistaan ja että se työskentelee tavoitteellisesti. Suunnannäyttäjänä ohjaaja auttaa ryhmän jäseniä työskentelemään kohti yhteistä päämäärää ja tukee ryhmäläisten oman ajattelun kehittymistä. Ohjaajan vastuulla on pohtia

ryhmän jäsenten kanssa, miten he voivat siirtää oppimansa jokapäiväiseen elämään osaksi omaa toimintaansa. (Kyngäs ym. 2007: 108.)

Ryhmän ohjaajalla tulee olla kykyä hyvään ja vastavuoroiseen vuorovaikutukseen. Ohjaajan tulee helpottaa ryhmän vuorovaikutusta ja poistaa kommunikaatioesteitä. On uskallettava olla oma itsensä, otettava riskejä ja suostuttava epävarmuuteen sekä muutokseen. Ohjaaja auttaa ryhmäläisiä ymmärtämään toinen toisiaan, mahdollistaa myönteisen ilmapiirin ja varmistaa, että ryhmän jäsenet kokevat, että heitä kuunnellaan. Ohjaajan on oleellista saada ryhmä toimimaan. Toiminnallisia menetelmiä on hyvä käyttää, koska toiminta luo ryhmään vapautuneen tunteen, ruokkii mielikuvitusta ja tukee ryhmäläisten itseluottamusta ja -tuntemusta. Toiminnallisuuden tulisi olla tavoitteellista, sillä tarkoituksena on saada ryhmä toimimaan ja siten kokemaan ja jäsentämään kokemukset elämänsä voimavaroiksi. (Kyngäs ym. 2007: 108-109, 112.)

6 RYHMÄNOHJAUSMENETELMÄT

Uusien taitojen oppiminen on avainasemassa uusia elämäntapoja omaksuttaessa. Muutos edellyttää terveyttä ylläpitävän tiedon soveltamiskykyä oman elämän arjessa: miten sovellan tietoa esimerkiksi perheen ruokailun suunnittelussa, ruokien ostotilanteessa tai ruoanvalmistuksessa. Oppimisen psykologiassa ja kasvatustieteissä korostetaan tällä hetkellä konstruktivistista oppimiskäsitystä, jonka mukaan ohjaajan rooli on oppimisen mahdollistaja eli oppimista tukevan tilanteen järjestäjä. Oppiminen määritellään oppijan toiminnaksi, jossa rakennetaan ja päivitetään uusia toimintatapoja. Tavoitteena on tuottaa koettuun ongelmaan uusia näkökulmia ja sitoutumista uusiin toimintatapoihin. Tästä näkökulmasta katsottuna elämäntapaohjaus on ohjaajan ja ohjattavan yhteinen tutkimus- ja oppimisprosessi, jossa tuotetaan myös kokonaan uutta tietoa molemmilla osapuolilla. (Turku 2007: 17-18.)

6.1 Ratkaisukeskeisyys

Ratkaisukeskeisyys määritellään toiminnaksi, jossa keskitytään ongelmien syiden etsimisen sijasta niiden ratkaisemiseen ja yksilön voimavarojen vahvistamiseen. Ratkaisukeskeisessä

toiminnassa ei oleteta, että ongelmat olisivat helposti ratkaistavissa, eikä niiden olemassaoloa tai niistä puhumista kielletä. Ongelman avaimia haetaan pääsääntöisesti nykyhetkestä tai tulevaisuudesta ja työskentelyssä keskitytään tavoitteisiin. Ensiarvoisen tärkeää on, että ihminen tulee kohdatuksi ja kuulluksi omassa elämäntilanteessaan sellaisena kuin hän sen tuolloin kokee. Opinnäytetyössä käytettiin ratkaisukeskeistä ajattelu- ja työtapaa, jolle on ominaista myönteinen tapa kohdata erilaisia haasteita ja pulmatilanteita. Ratkaisukeskeisessä ajattelutavassa asiakkaana voi olla niin perhe, yksilö kuin ryhmäkin. Asiakkaalle ei määritellä tavoitteita ulkoapäin vaan asiakas asettaa tavoitteensa itse. (Ratkaisukeskeisyys pähkinäkuoressa.)

Keskusteluissa asiakkaan kanssa painopiste on tavoitteissa ja siinä miten asiakas voi ne itse saavuttaa. Tavoitteita pyritään saavuttamaan ja pulmia ratkaisemaan hyödyntämällä asiakkaan omia taitoja ja kykyjä, ja menneisyyttä tarkastellaan voimavarana. Asiakkaan kanssa pohditaan aikoja ja hetkiä jolloin hän kokee vaikeuksien olleen hallinnassa tai jolloin jokin tavoitteista on saavutettu edes osittain. Ratkaisukeskeinen työtapaa tukee asiakkaan vahvoja puolia ja erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja kokeillaan vuorovaikutussuhteessa. Ratkaisukeskeistä työtapaa käytettäessä myös muita työmuotoja voidaan hyödyntää samanaikaisesti. Asiakkaan läheiset nähdään voimavarana ja ongelmia voidaan ratkoa yhdessä heidän kanssaan. Tärkeä osa ratkaisukeskeistä työtapaa on myönteinen palaute sekä kannustus. (Ratkaisukeskeisyys pähkinäkuoressa.)

6.2 Voimavarakeskeisyys

Voimavarakeskeisyys määritellään toimintana, joka edistää yksilöiden, yhteisöjen ja organisaatioiden osallistumista tavoitteena omaan elämään vaikuttavien tekijöiden hallitseminen sekä yhteisössä että laajemminkin yhteiskunnassa. Määritelmässä korostuvat sisäisen hallinnan kyky ja voimantunteen saavuttaminen sekä toiminta sitä kohti. Voimavarojen saavuttaminen on ihmisestä itsestään kasvava prosessi, jonka alkua ei voida todeta tietyistä hetkeistä alkaen. (Karhila, Kettunen & Poskiparta 2002: 214.)

Voimaantumisen (empowerment) käsite on 1980-luvulta lähtien liitetty erilaisiin hyvinvointia edistäviin hankkeisiin. Voimaantuminen määritellään prosessiksi, jossa tunnistetaan ihmisen

kyky määritellä omat tarpeensa, ratkaista ongelmiaan ja löytää tähän tarvittavia voimavaroja. Parhaassa tapauksessa ohjattava kokee elämäntapamuutokset mahdollisuutena vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa. Voimaantumisen näkökulmasta ohjattavan motivoitumiseen tähdätään mahdollisuuden, ei pakon kautta. Ohjaaja nähdään mahdollistajana, joka rohkaisee asiakasta itse ratkaisemaan ongelmansa ja ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Ohjaaja tarjoaa valinnan mahdollisuuksia ja tukee ohjattavan päätöksiä. Ohjauksessa pyritään tarjoamaan ohjattavalle kaikki se tieto, taito, tunne ja ennen kaikkea asenne, mitä itsehoidon soveltaminen kunkin elämäntilanteessa edellyttää. Vuorovaikutuksessa korostuvat molemminpuolinen kunnioitus, turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri. (Turku 2007: 21,23.)

Suomalaisessa ylipainon hoitosuosituksessa perushoitona pidetään ryhmämuotoista ohjausta. Yksi elämäntapaohjauksen suurimmista haasteista, motivoituminen, saa ryhmämuotoisessa ohjaustilanteessa uutta potkua ryhmän keskinäisestä vuorovaikutuksesta. Ryhmästä kumpuaa voimia ja tuen antajia ohjaajan tueksi. Vertaistuki ja tunne siitä, että toiset ymmärtävät selittämättä oman tilanteen, ovat selviytymistä tukevia ryhmäkokemuksia. Ryhmässä käsiteltävät asiat saavat monesti erilaisen painoarvon ryhmäläisen esiin nostamana, kuin ohjaajan esittämänä. Useissa oppimistutkimuksissa on todettu, että ryhmässä opitaan enemmän ja opitut asiat myös muistetaan paremminkin kuin yksin opiskeltaessa. Ryhmän vuorovaikutus tukee parhaimmillaan sekä motivaatiota että uuden oppimista, ja siitähän elämäntapaohjauksessa on pitkälti kyse. (Turku 2007: 87-88.)

6.3 Vertaistuki

Vertaistuellla tarkoitetaan kohdattujen vaikeuksien, kuten sairastumisen, menetysten ja vaativien elämäntilanteiden jakamista. Se perustuu kokemuksellisuudelle, keskinäiseen tasarvoon, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemiseen, keskinäiseen solidaarisuuteen sekä kohtaamiseen ja tukeen. Vertaistuen auttamisen ydin on ihmisten välinen kohtaaminen ilman erityistä asiakas- tai potilasroolia tai muita niin sanottuja valmiita identiteettimäärittäjiä. (Nylund & Yeung 2005: 214.)

Vertaistuki ei ole uusi keksintö vaan sitä on ollut tavalla tai toisella olemassa yhtä kauan, kuin ihmisiäkin. Vertaistukea on monenlaista alkaen ensimmäistä lastaan odottavan äidin tukemisesta aina saattohoidossa olevan vanhuksen tukemiseen ja kattaen koko ihmisen elämän siinä

välillä. Lapsuudessa ja nuoruudessa vertaistuki on luonnollinen osa kanssakäymistä. Sirkka Jakosen tutkimuksessa, jossa kuvattiin ja verrattiin peruskoulun oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia terveydestä ja terveyden oppimisesta todettiin, että toiset ihmiset voivat vaikuttaa oppilaiden terveyteen ja päinvastoin. Keinot painoutuivat oikean tiedon antamiseen, vertaistukeen ja konkreettisiin keinoihin puuttua kaverin riskikäyttäytymiseen. Vertaistuella oli suuri merkitys, se kannusti oppilaita kokeilemaan terveitä elämäntapoja. (Jakonen 2005: 5, 116.)

Vertaistukea ei tulisi pitää terapiasuhteena, jolla on selkeä ajallinen kesto ja jossa suhteen osapuolten roolit ovat etukäteen hyvin rajattuja ja määriteltyjä. Vertaistuki rakentuu vasta- vuoroisuudelle, jolloin tuki- ja auttamissuhteiden roolitukset muuttuvat koko ajan. Tosin vertaistukiryhmällä voi olla selkeä ajallinen kesto. Vertaistukeen perustuvien suhteiden luominen edellyttää siis kokemusten jakamista ja vuorovaikutteista kohtaamista. Pelkkä kokemusten julkinen kertominen tai tunnustaminen ei vielä riitä. Tarvitaan yhteisesti jaettu sosiaalinen tila, missä ryhmäläiset ovat aktiivisia osallistujia. Kokemusten jakaminen tarkoittaa jotain henkilökohtaisesti koetun luovuttamista myös toisten käyttöön. Vertaissuhteessa kokemusten vastaanottaja eläytyy toisen ihmisen läpikäymiin tilanteisiin ja tunteisiin niin kuin ne olisivat voineet tapahtua hänelle itselleen. (Nylund & Yeung 2005: 219-225.)

6.4 Vuorovaikutus ja puhekeksiottaminen

Yhteistyön ja vuorovaikutuksen onnistuminen riippuu terveydenhoitajien mukaan heidän omasta ammattitaidostaan. Vuorovaikutus on myös ammatillinen haaste. Kouluterveydenhoitajat kokevat joskus vaikeiden asioiden suoran puheeksi ottamisen pelottavaksi, koska vanhemmat saattavat loukkaantua. Vaikeista asioista puhutaan mielellään yleisellä tasolla, jolloin vanhemmat eivät välttämättä ymmärrä asian vakavuutta tai sen hoitamisen välttämättömyyttä. Myös vanhemmat voivat puhua huolistaan hyvin yleisesti, jolloin terveydenhoitaja on epävarma siitä, haluavatko vanhemmat terveydenhoitajalta apua. Vanhemmat ovat herkkiä sille, mitä kouluterveydenhoitaja sanoo, eikä aina voi välttää väärinymmärryksiä. Kouluterveydenhoitajilla ei ole aina riittävästi rohkeutta ottaa esiin lapsen terveyteen liittyviä vaikeuksia, koska he pelkäävät sen vaikuttavan negatiivisesti vanhempien kanssa tehtävään yhteistyöhön. Voidaan miettiä johtuuko rohkeuden puute myös osittain siitä, että terveydenhoitajilla ei ole riittävästi taitoja ottaa vaikeita asioita esiin ja auttaa perheitä niissä. (Mäenpää 2008: 61,78.)

7 SUUNNITELMA PERHEEN HYVINVOINTIRYHMÄN TOTEUTTAMISEKSI

Yhteistyö Perheen hyvinvointiryhmän toteuttamiseksi käynnistyi syksyllä 2008 Diabeteksen ehkäisyhankkeen projektityöntekijän yhteydenotolla, jonka kanssa järjestettiin tapaaminen Tikkurilan neuvolassa. Projektityöntekijä oli suunnitellut alustavasti kymmenen kerran painonhallintaryhmän neuvolaikäisille lapsille ja heidän vanhemmilleen. Projektissa meillä olisi mahdollisuus tehdä opinnäytetyömme. Suositustenkin mukaan lihomisen ehkäisyyn tähtäävät toimet tulisi aloittaa jo neuvolaiässä, ja niihin olisi kiinnitettävä huomiota koko lapsuuden ja nuoruuden ajan (Lasten lihavuus: Käypähoito-suositus 2005). Suunniteltuun painonhallintaryhmään ei kuitenkaan saatu osallistujia, eikä sitä näin ollen voitu toteuttaa. Yhdessä projektityöntekijän kanssa päädyttiin toteuttamaan kymmenen kerran painonhallintaryhmän 1. - 3. luokkalaisille. Opiskelijoiden osuus olisi suunnitella ja toteuttaa näistä kolme kertaa. Projektirahoitusta ei kuitenkaan saatu riittävästi ja projektityöntekijän palkkausta ei jatkettu vuodelle 2009.

Projektityöntekijän ehdotuksesta suunniteltiin ryhmämuotoinen ohjaus, joka käsittäisi viisi ryhmäkertaa. Projektia koordinoisi Vantaan kaupungin lasten ravitsemusterapeutti. Tapaaminen järjestettiin Kartanonkosken- Veromäen- ja Ylästön koulujen kouluterveydenhoitajien ja Vantaan kaupungin ravitsemusterapeutin kanssa talvella 2008. Tapaamisessa sovimme toteuttavamme viiden kerran ryhmämuotoisen ohjauksen 1. - 3. luokkalaisille lapsille, joiden pituuspaino oli 25-40% yli iänmukaisen keskiarvon sekä heidän perheilleen. Ryhmään otettaisiin 6-8 perhettä. Viiden kerran ryhmätapaamisten tarkoituksena on lisätä perheiden terveellisiä elämäntapoja ja edistää perheiden hyvinvointia ja terveyttä. Tavoitteena on herätellä perheitä tarkastelemaan ja muuttamaan tottumuksiaan sekä auttaa perheitä löytämään välineitä muutosten tekemiseen heidän tarpeistaan lähtien.

Suunnittelimme ohjauskertojen sisällön sekä toteutuksen, jotka esittelimme kouluterveydenhoitajille, rehtoreille sekä toteutukseen osallistuvalle lääkärille. Sovimme yhdessä ravitsemusterapeutin kanssa pitävämmä Perheen hyvinvointiryhmän Kartanonkosken koululla syyskuussa 2009. Talvella 2009 terveydenhoitajat aloittivat perheiden rekrytoinnin terveystarkastusten yhteydessä. Terveydenhoitajat ottivat yhteyttä kriteerit täyttäneiden lasten vanhempiin ja esittelivät heille Perheen hyvinvointiryhmää. Vanhempien osoittaessa kiinnostusta ryhmää kohtaan, heille lähetettiin mainos ryhmästä, sen sisällöstä sekä ryhmäkertojen tavoitteista [Liite 1]. Rekrytointia jatkettiin syksyyn 2009 saakka, jolloin tapasimme ravitsemusterapeutin kanssa koulujen terveydenhoitajat ja saimme perheiden yhteystiedot. Ravitsemuste-

rapeutti otti perheisiin yhteyttä ja lähetti heille tervetulokirjeen [Liite 2]. Näin varmistettiin ryhmään osallistujat.

Jokaista ohjauskertaa varten suunniteltiin palautelomake [Liite 3]. Lomakkeen avulla ryhmäläiset arvioivat ohjauskertojen sisältöä. Lomakkeessa [Taulukko 1] oli kysymyksiä sekä vanhemmille että lapsille, palaute annettiin perheittäin. Palautelomakkeessa oli viisi avointa kysymystä perheelle sekä yksi kysymys lapsille. Hyvinvointiryhmän kokonaisuuden arviointia varten suunniteltiin Hyvinvointiryhmän palautelomake [Liite 4], jonka perheet täyttivät viimeisellä kerralla. Ryhmänohjausta, ohjaajan aiheeseen perehtyneisyyttä, ryhmäytymistä sekä perheiden osallistumista arvioitiin havainnoimalla. Perheiden muutosvalmiutta arvioitiin Mahtavat muksut onnistumiset kaavakkeen (Kalavainen ym. 2008: 42-43) avulla. Lisäksi ohjauskerran sujuvuutta reflektointiin joka kerran jälkeen.

TAULUKKO 1: Perheen hyvinvointiryhmän runko

	TEEMA	TAVOITE	AIHEET	TOTEUTUS/AIKUISET	TOTEUTUS/LAPSET	KÄYTETTÄVÄ AINEISTO
1. Ryhmänohjaus - Lapsen ylipainon vaikutus kasvuun ja kehitykseen	Tutustuminen Ryhmän toiminta Orientointi	Viihtyä ryhmässä Saada kokonaiskuva ryhmän toiminnasta Aiheeseen tutustuminen/herättely	Ryhmän vetäjien esittely Ryhmäläisten esittely Ryhmäohjelman esittely Ryhmän säännöt	Perheen esittely Tutustumisleikkejä Nykytilanteen kartoitus Lääkärin alustus Tehtävän anto Ajankäyttö piirakka	Perheen esittely Tutustumisleikkejä Nykytilanteen kartoitus Lapsille omaa puuhaa Tehtävän anto Ajankäyttö piirakka	Piirustuspaperia A3 Värikyniä Lankakerä Kansiot, kynät Mahtava muksu onnistuu painonhallinnassa Vinkkejä ruuan keventämiseksi Kevyitä ja maukkaita reseptejä Työkalupakki- puheeksiottamisen välineet

2. Ryhmänoh- jaus - Arjen hallinta ja ajankäyttö	Arjen pulmatilan- teet	Herättää vanhempia poh- timaan arjen hallintaan liittyviä tekijöitä Herättää vanhempia poh- timaan omaa terveyttään Herättää lapset mietti- mään, miten tunnistaa nälän ja antaa vinkkejä , mitä tehdä napostelun sijaan Ryhmäytyminen Vertaistuki	Yhteiset: Perheen ajankäytön ympyrä (kotitehtävä, annettu edellisellä kerralla) Käyttäytymisketju Vanhemmille: Vanhemmuuden rooli- kartta 2 tyypin diabeteksen riskitesti Lapsille: Nälkä vai mieliteko Mitä tehdä napostelun sijaan	Ajankäyttöpiirakan läpikäynti Ajankäyttö ja unen vaikutus hyvinvointiin Käyttäytymisketju Käydään läpi vanhem- pien erilaisia rooleja ja keskustellaan niistä. Pohditaan niiden mer- kitystä käytännössä ja kuinka ne tukevat lap- sen painon hallintaa. Keskustellaan hyvän mallin antamisen vai- kutuksesta lapseen sekä tyypin 2 diabetek- sesta	Ajankäyttöpiirakan läpikäynti Ajankäyttö ja unen vaikutus hyvinvointiin Käyttäytymisketju Nälkä vai mieliteko Kylläisyysmittari teh- tävän teko ja pohdinta Vaakun askartelu	Ajankäyttö ympyrä Mahtavat muksut Vanhemmuuden roo- likartta Lasso projekti 2 tyypin diabetesriski testi Diabetes liitto Mittanauhat Kylläisyysmittari Mah- tavat muksut Paperia A4 Sakset Tarroja Värikyniä
3. Ryhmänoh- jaus - Perhe- liikunta	Perheliikunta	Innostaa perheitä liikku- maan yhdessä Antaa tietoa liikun- tasuosituksista Saada perheet pohtimaan omia liikuntamahdolli- suuksiaan	Liikunnan merkitys perheen hyvinvoinnille Liikuntamahdollisuudet	Liikuntavisaan vastaa- minen Temppuradan esittely Radan suorittaminen Liikuntavisan vastaus- ten läpikäynti	Samat kuin aikuisilla	Liikuntasalin varustus Liikuntavisa Luuliikuntasuositus lapsille ja nuorille Liikuntapiirakka

4. Ryhmänohjaus - Perheen ruokailu ja kasvien käytön lisääminen	Perheen ruokailu kasvien käytön lisääminen	Herätellä perheitä pohtimaan omaa ateriaritmiä ja suositeltavan aterian koostamista Miettiä keinoja kasvien ja hedelmien/marjojen käytön lisäämiseen Maistella uusia kasviksia	Suosittelavat ruokavaliinnat Ateriaritmi Lautasmalli Kuusi annosta kasviksia päivässä	Ruokapäiväkirjojen tarkastelu Keskustelua Lyhyt alustus suositeltavista ruokavaliinnoista ja lautasmallista	Ruokapäiväkirjojen tarkastelu Oma lautasmalli Makuraati, kasvien maistelua	Ruokalautasmalli Mahtavat muksut Syökää porkkanaa - alakoululaisen opas Kasviksia
5. Ryhmänohjaus - Loppujuhla	Lopputapaaminen Kokemusten vaihto Palaute	Kerrata opittuja asioita Käydä läpi liikuntapäiväkirja Antaa intoa ja voimaa jatkaa terveellisiä tottumuksia	Miten tavoitteet ovat toteutuneet Miten tästä eteenpäin Loppujuhla	Keskustelua Ruokakolmio peli Loppujuhla Palautteenanto	Samat kuin aikuisilla	Arviointilomake Työkalupakki puheeksi ottamisen työvälineet Mahtavat muksut ohjeiden mukaan leivottuja herkkuja

8 PERHEEN HYVINVOINTIRYHMÄN TOTEUTUMINEN

Perheen hyvinvointiryhmään ilmoittautui neljä perhettä. Veromäen koulusta osallistui 2.-luokkalainen poika vanhempiensa ja isoveljensä kanssa. Kartanonkosken koulusta osallistui 1.-luokkalainen poika äitinsä ja isosiskonsa kanssa, 1.-luokkalainen tyttö vanhempiensa ja kahden sisaruksensa kanssa sekä 2.-luokkalainen tyttö äitinsä ja siskonsa kanssa. Yksi perheistä osallistui vain yhdelle kerralle.

Ryhmänohjaajina toimivat ravitsemusterapeutti ja kolme terveydenhoitajaopiskelijaa Laurea-ammattikorkeakoulusta. Asiantuntijaluennoitsijana oli kouluterveydenhuollon apulaisylilääkäri. Kartanonkosken koululla käytössä oli auditorio, liikuntasali ja kaksi luokkahuonetta. Tarvitava materiaali saatiin Laurea-ammattikorkeakoulusta, Vantaan kaupungilta, Danonelta, Fazerilta ja osa hankittiin itse.

Perheen hyvinvointiryhmä koostui viidestä ohjauskerrasta. Ryhmä kokoontui kerran viikossa viiden viikon ajan. Jokaisella ohjaajalla oli suunnittelu ja vetovastuu yhdestä ohjauskerrasta. Ohjauskerroilla yksi ohjaajista toimi tarkkailijana arvioiden tavoitteiden toteutumista sekä ryhmän vuorovaikutusta. Ohjauskerrat koostuivat yhteisestä osuudesta, johon perheet osallistuivat yhdessä sekä osuudesta jossa vanhemmat ja lapset olivat omissa ryhmissään. Kirjallista palautetta kerättiin jokaisen ohjauskerran lopuksi.

8.1 1. Ryhmänohjaus - Lapsen ylipainon vaikutus kasvuun ja kehitykseen

Ensimmäisen ohjauskerran tavoitteena oli tutustuttaa ryhmäläiset ohjaajiin ja toisiin ryhmäläisiin, esitellä perheille tapaamiskertojen sisältö sekä motivoida perheitä sitoutumaan ryhmään. Perheille oli jaettu valmiiksi kansiot. Kansio sisälsi Mahtava muksu onnistuu painonhallinnassa kirjeen (Kalavainen ym. 2008: 46-47), Vinkkejä ruuan keventämiseksi kirjeen (Kalavainen ym. 2008: 48) ja Kevyitä ja maukkaita reseptejä (Kalavainen ym. 2008: 49-51) sekä mustekynän. Kyngäksen ym. mukaan uuden ryhmän aloittaessa on tärkeää varata aikaa tutustumiseen sillä ryhmän jäsenet ovat usein vieraita toisilleen. Toisten ryhmäläisten tunteminen lisää luottamusta ryhmän jäseniin ja parantaa ryhmän toimivuutta. (Kyngäs ym. 2007: 113.) Päästäksemme tavoitteeseen esittelimme tapaamiskerran alussa itsemme ja ryhmän tarkoituksen. Tämän jälkeen ryhmäläiset saivat tehtäväkseen piirtää paperille perheensä. Perheen

lapset esittelivät piirustuksen avulla itsensä ja perheenjäsenensä. Perheitä ohjeistettiin kertomaan samalla muutamalla sanalla taustastaan sekä odotuksistaan ryhmän suhteen. Ryhmätoiminnan alkaessa ryhmän jäsenet haluavat usein tuoda itsensä esille yksilönä ja kertoa miksi ovat tulleet ryhmään (Kyngäs ym. 2007: 114).

Opiskelijoina tavoitteenamme oli saada kokemusta ohjauskerran suunnittelusta ja toteutuksesta sekä ryhmänohjauksesta. Kyngäksen ym. mukaan ensimmäisellä tapaamiskerralla ohjaajan tehtäviin kuuluu kertoa ryhmän aikatauluista, tavoitteista ja työskentelytavoista. Ryhmäläisten tietoisuus yhteisistä tavoitteista on tärkeä, koska yhteiset tavoitteet lisäävät osallistujien tunnetta siitä, että he kuuluvat ryhmään ja haluavat sitoutua siihen. (Kyngäs ym. 2007: 105, 113.) Ryhmäläisten kanssa käytiin läpi ryhmäkertojen sisällöt ja perheiden ehdotuksesta tehtiin muutoksia tulevien kertojen aikatauluihin. Lisäksi ryhmän tavoitteista keskusteltiin ja kerrottiin ryhmässä käytettävistä työskentelymenetelmistä. Ryhmän säännöistä sovittiin yhdessä keskustellen. Tarkoituksena oli, että ryhmäläiset toisivat esille omia toiveita ja ehdotuksia. Yhteisesti sovitut selkeät säännöt tukevat ryhmän turvallisuutta ja vahvistavat vuorovaikutusta (Kyngäs ym. 2007: 105). Perheille annettiin täytettäväksi Mahtavat muksut Onnistumiset kaavake (Kalavainen ym. 2008: 42-43), jossa vanhemmat arvioivat, mikä lapsen ja koko perheen elämäntapamuutoksissa jo toimii ja mihin panostetaan vielä.

Seuraavaksi vuorossa oli lääkärin luento aikuisille. Lääkäri puhui lihavuuden haitoista, varhaisesta puuttumisesta sekä ylipainon määrittämisestä. Lapsen terveyden sekä siihen liittyvien ongelmien alkuperä löytyy usein perheestä ja kotioloista. Kouluterveydenhoitajien mukaan lasta ei pystytä auttamaan eikä hänen tilannettaan muuttamaan, jos lapsen läheiset eivät ole asiassa mukana. Tämä on huomioitava myös lapsen terveysneuvonnassa. Terveysteen liittyvän ohjauksen kohdistaminen pelkästään lapseen ei terveydenhoitajien kokemuksen mukaan ole kovinkaan tehokasta, sillä lapsen elintavat ovat perheen elintapoja. (Mäenpää 2008: 60.)

Lasten osuudessa ohjaajana toimi ravitsemusterapeutti. Tavoitteena oli saada lapset osallistumaan ja viihtymään ryhmässä. Keskustelu kasviksista aloitettiin muovihedelmien ja -vihannesten avulla, lapset saivat miettiä mikä hedelmä tai vihannes oli kyseessä ja mistäpäin maailmaa kyseinen kasvi on kotoisin. Tämän jälkeen maisteltiin hedelmiä, tarjolla oli luumuja, omenia, banaaneita ja viinirypäleitä. Samalla pohdittiin yhdessä kasvien terveellisyyttä, lapset saivat miettiä miksi hedelmiä ja vihanneksia olisi hyvä syödä päivittäin. Lopuksi lapset keskustelivat ravitsemusterapeutin kanssa yleisesti ruokailuistaan niin koulussa kuin kotona. Ryhmäkerran päätteeksi ryhmäläisille annettiin kotitehtävän ajankäyttöni (Pesäpuu ry) seuraavaa tapaamista varten.

8.2 1. Ryhmänohjaus - Arviointi

Paikalle saapui kolme perhettä. Yksi perheistä saapui paikalle hieman myöhässä, joten ilta aloitettiin aikataulusta myöhässä. Ohjaajien ja ryhmän sisällön esittely oli selkeä ja sujui hyvin. Puheenvuoroista oli sovittu etukäteen eikä päällekkäispuhumisia, ja pitkiä hiljaisia hetkiä tullut. Piirustustehtävässä oli tarkoitus toimia yhdessä perheenä ja antaa lasten esitellä perheet toisilleen mukavalla tavalla. Perheiden jäsenet osallistuivatkin aktiivisesti kuvien piirtämiseen ja lapset esittelivät niitä mielellään, erityisesti perheiden lemmikkieläimiä. Myös Kyngäksen ym. mukaan ryhmäyttämiseen tulisi varata aikaa, ja usein siihen tarvitaan yhdessä tekemisen kokemuksia tai muuten vain hyviä hetkiä ryhmän kanssa. Hyviä ryhmäyttämismenetelmiä ovat toiminnalliset menetelmät joissa ryhmäläiset saavat toimia yhdessä. (Kyngäs ym. 2007: 113-114.) Perheitä ohjeistettiin kertomaan esittelyssä omista ryhmään liittyvistä odotuksista, mutta ne unohtui jokaiselta kertoa lasten värikkäiden esittelyiden yhteydessä. Ohjauskerran lopussa sovittiin ohjaajien kesken odotuksiin palaamisesta vielä seuraavalla viikolla. Sääntöjä kirjatessa vastavuoroista keskustelua ohjaajien ja perheiden kesken ei syntynyt kovinkaan paljoa, eivätkä perheet tuoneet esille ehdotuksiaan, mutta eivät myöskään torjuneet ohjaajan esittämiä sääntöehdotuksia. Vähäinen kannanotto saattoi johtua siitä, etteivät perheet tunteneet vielä toisiaan. Kaukkilan ja Lehtosen mukaan uudessa ryhmässä toimitaankin aluksi varovaisesti ja ollaan etäisiä. Ryhmänjäsenet enemmänkin tarkkailevat toisiaan, miten kukin toimii ja millaisia rooleja heillä on, samalla etsitään omaa roolia ja asemaa ryhmässä. (Kaukkila & Lehtonen 2007: 24.)

Lääkärin luennolla aikuiset kyselivät aktiivisesti ja ottivat osaa keskusteluun. Varsinaista kokemusten vaihtoa vanhempien kesken ei kuitenkaan syntynyt ja osa vanhemmista seurasi keskustelua osallistumatta siihen. Lääkäri antoi tilaa kysymyksille ja osallisti vanhempia vastavuoroiseen keskusteluun. Tämä aiheutti toisaalta myös sen, ettei lääkärin luento edennyt ja loppuosa luennosta jouduttiin vuorostaan etenemään vauhdilla. Lasten osuudessa oli hedelmiä maistelua, joita lapset maistelivat innoissaan. Osa lapsista oli alkuun hieman varautuneempia, mutta loppua kohden kaikki lapset keskustelivat ravitsemusterapeutin kanssa avoimesti. Ravitsemusterapeutti otti lapsia hyvin mukaan keskusteluun. Terhon ym. mukaan alakouluikäinen lapsi on yleensä tasapainoinen, aktiivinen, sosiaalinen ja kiinnostunut monista asioista. Tällä ikäkaudella kehittyvät esimerkiksi arvot ja ihanteet. (Terho ym. 2000: 101.)

Perheistä huokui into ja halu tulla mukaan seuraavillekin kerroille. Tämä tuli esiin perheiden toivomuksesta muokata aikataulua niin että perheistä mahdollisimman moni pääsisi osallistumaan tapaamiskerroille. Ohjaajista tuntui illan lopuksi, että ryhmäkerta oli mennyt odotuksen mukaisesti, loppujen lopuksi aikataulussa pysyttiin ja edettiin suunnitelman mukaisesti. Ainoastaan perheiden odotuksista unohdettiin keskustella, mutta siihen palattaisiin ensi kerralla. Huomasimme, että aikataulujen muuttuessa on osattava sopeutua tilanteeseen ja priorisoida asiat, joitakin asioita voi siirtää tuleville kerroille. Ryhmäytymistä ei vielä tapahtunut, mutta perheitä saatiin jo jonkin verran osallistettua mukaan keskusteluun.

Perheiden antaman palautteen mukaan he kokivat luennon mielenkiintoiseksi ja ajatuksia herättäväksi. Yksi perhe olisi kaivannut enemmän ajatusten vaihtoa. Kaikki perheet harmittelevat, ettei ryhmään oltu saatu enempää perheitä mukaan. He kokivat ryhmäkerralla saadun tiedon olevan hyödyllistä ja aikoivat seuraavaksi kerraksi tuoda koko perheen mukaan. Yksi perheistä olisi kokenut mielenkiintoiseksi tutkia oman lapsen kasvukäyrää. Jokainen perhe kertoi tulevansa hyvällä mielin ensi kerralla mukaan.

8.3 2. Ryhmänohjaus - Arjen hallinta ja ajankäyttö

Toisella ohjauskerralla tavoitteena oli herättää vanhempia pohtimaan perheen arjen kuormittavaa tai tukevaa vaikutusta lapsen terveellisiin elämäntapoihin, sekä auttaa perheitä tunnistamaan erilaisia käyttäytymisketjuja. Koska lasten terveiden elämäntapojen omaksumisessa ja pysyvien elämäntapamuutosten, sekä painonnousun pysäyttämisessä vanhemmilla ja perheellä on ratkaiseva merkitys, on tärkeää että koko perhe otetaan huomioon. Katri Makkosen mukaan ”terveellisiin elämäntapoihin ja painonhallintaan liittyvät säännöt ja rutiinit kannattaa opettaa lapsille jo pieninä, kun lapsen tahto on vielä vanhemman taskussa. Se vaatii toistoja ja toistoa, mutta sitähän lasten kasvattaminen muutenkin on.” (Makkonen 2009.) Opiskelijoina tavoitteenamme oli perehtyä ohjauskerran aiheisiin ja antaa perheille tietoa arkeen sovellettavaksi.

Aluksi perheet toivotettiin tervetulleiksi ja illan ohjelma esiteltiin. Tämän jälkeen käytiin läpi seuraavien ryhmäkertojen muuttuneet aikataulut. Mukana oli uusi tyttö, joten pidimme lankakerä tutustumisleikin. [Liite 5] Leikin jälkeen paneuduttiin viime kerralla annettuun koti tehtävään. Ryhmäläiset olivat saaneet tehtävät postitse. Tehtävänä oli täyttää ajankäyttöpö-

rakka, sekä lapsen että aikuisen osalta. Ajankäytössä keskityttiin erityisesti unen ja vapaa-ajan määrään sekä vapaa-ajan touhuihin. Ryhmän ohjaaja kertoi unen merkityksestä lapsen oppimiseen, jaksamiseen ja hyvinvointiin. Peren ym. tutkimuksen tulosten mukaan riittävän aikainen nukkumaanmeno tulisi nostaa etusijalle nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. (Pere ym. 2003.) Ohjaaja kyseli lapsilta erilaisia keinoja nukahtamiseen ja antoi lisäksi muutamia vinkkejä. Seuraavaksi pohdittiin, miten voisi lisätä lapsen vapaa-ajan liikkumista. Lapsilla oli hyviä ehdotuksia, millaiset leikkivälineet houkuttelisivat heitä liikkumaan ja ohjaaja antoi ehdotuksia hyötyliikunnan lisäämiseksi perheiden arkeen. Ratkaisukeskeisessä toiminnassa keskitytään ongelmien syiden etsimisen sijasta niiden ratkaisemiseen ja yksilön voimavarojen vahvistamiseen. Ongelman avaimia haetaan pääsääntöisesti nykyhetkestä tai tulevaisuudesta ja työskentelyssä keskitytään tavoitteisiin. (Ratkaisukeskeisyys pähkinäkuoressa.)

Ajankäyttöpiirakasta keskusteltaessa aikuiset kiinnittivät huomiota lastensa liian lyhyisiin yöuniin ja kokivat hyväksi, että asiasta keskusteltiin, ja unen tärkeys perusteltiin lapsille yhdessä. Perheen ulkopuolisten aikuisten merkitys alakouluikäisen lapsen elämässä lisääntyy ja esimerkiksi opettajan ohjeisiin ja neuvoihin uskotaan vahvemmin kuin omien vanhempien sanaan (Terho ym. 2000: 100). Riittävän unen määrän ja säännöllisen uni-valverytmin painottaminen onkin asennekasvatuksen haaste, kuten myös lapsen ja nuoren oman vastuun korostaminen (Pere ym. 2003). Turussa tehdyn tutkimuksen mukaan vanhempien arviot lastensa nukkumaanmenoajasta erosivat selvästi lasten itsensä ilmoittamasta. Vanhemmat myös arvioivat lastensa nukkuvan pidempään, kuin mitä lapset itse kertoivat. (Gustafsson 2009.) Vapaa-ajasta keskusteltaessa vanhemmat kokivat myös hyväksi, kun yhdessä pohdittiin sopivaa tuntimäärää pelaamiseen ja TV:n katseluun sekä annettiin vinkkejä arkiliikunnan lisäämiseksi. Myös Mäenpään tekemän tutkimuksen mukaan vanhemmat toivovat keskustelumahdollisuuksia vanhemmuutensa tukemiseen sekä kasvatusasioista puhumiseen (Mäenpää 2008: 79).

Tämän jälkeen ohjaaja kertoi esimerkein erilaisista käyttäytymisketjuista, jotka johtavat naposteluun ja kuormittavat painonhallintaa sekä siitä, kuinka käyttäytymisketjut johtavat opittuun nälkään. Mäenpään tutkimuksen mukaan vanhemmilla on paljon tietoa terveellisistä elämäntavoista, mutta perheillä ei välttämättä ole kykyä ymmärtää tiedon merkitystä ja taitoa soveltaa olemassa olevaa tietoa omaan elämäänsä. Vanhemmat kaipaavat konkreettista ohjausta lapsen terveyden tukemiseen. (Mäenpää 2008: 79-80.) Perheet saivat tehtävän, jossa heidän tuli tunnistaa omasta arjestaan mahdollinen käyttäytymisketju. Tämän jälkeen he kirjoittivat Mahtavat Muksut käyttäytymisketju tehtävään (Kalavainen ym. 2008: 38) oman käyttäytymisketjunsä ja pohtivat, missä vaiheessa haitallinen ketju kannattaisi katkaista.

Aikuiset jäivät luokkaan keskustelemaan ja pohtimaan oman esimerkkinsä vaikutusta lasten terveellisiin elämäntapoihin, käyttäytymisketjujen syntymiseen ja ylläpitoon. Jakosen ja Käypä hoito -suosituksen mukaan lapsuusiän lihavuuden yksi merkittävä riskitekijä on vanhempien lihavuus. Vanhempien asenteet ja elämäntapa ovat esimerkkinä lapsille ja vaikuttavat myös siihen, minkälaisiin asioihin terveyden näkökulmasta kiinnitetään huomiota. (Jakonen 2005: 137-138; Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.) Aikuisille jaettiin Diabetesliiton tyyppin 2 diabeteksen riskitesti (Tuomilehto & Lindström 2006) sekä mittanauhat. Ohjaaja kertoi tyyppin 2 diabeteksestä sekä sen lisääntyneestä esiintyvyydestä lapsilla. Lopuksi kaikille jaettiin vanhemmuuden roolikartat (Vanhemmuuden roolikartta) ja keskusteltiin eri roolien merkityksestä lapsen hyvinvointiin.

Lasten kanssa keskusteltiin, missä tilanteissa he ovat tottuneet herkuttelemaan. Esille tuli esimerkiksi elokuvien katselu, pidemmät automatkat ja perheen yhteiset peli-illat. Mietimme myös terveellisiä vaihtoehtoja herkutteleluun. Napostelun vaihtoehtoja miettiessämme esille tuli monia hyviä ideoita. Lapsista kivoimmilta tuntuivat tekemiset yhdessä vanhempien kanssa kuten retket metsään tai puistoon sekä uimahalliin tai kirjastoon meno. Kannatusta saivat myös askartelu ja erilaiset lautapelit. Seuraavaksi ohjelmassa oli vaakkujen [Liite 5] askartelu kasviksilla herkuttelun ohessa. Askartelu tuntui miellyttävän kaikkia ja lapset viihtyivätkin sen parissa pitkään. Vaakkuja varten oli varattu värikyniä ja erilaisia tarroja, lopputuloksena syntyi värikkäitä ja persoonallisia tuotoksia. Ajan loppuessa kesken ajatuksena oli, että lapset yhdessä vanhempien kanssa miettivätkötkötkö kotona vaakkuun laitettavia napostelun vaihtoehtoehtoja.

8.4 2. Ryhmänohjaus - Arviointi

Aiheita oli tarpeeksi, joskaan kaikkia ei käsitelty yhtä perusteellisesti, johtuen hyvästä keskustelusta, jolle annettiin aikaa ja tilaa. Näin pyrittiin mahdollistamaan perheiden keskinäisen vertaistuki. Nylundin ja Yeungin mukaan vertaistukeen perustuvien suhteiden luominen edellyttää kokemusten jakamista ja vuorovaikutteista kohtaamista. Pelkkä kokemusten kertominen ei vielä riitä, vaan tarvitaan yhteisesti jaettu sosiaalinen tila, missä ryhmäläiset voivat aktiivisesti osallistua keskusteluun. (Nylund & Yeung 2005: 219-220.) Käyttäytymisketju tehtävän läpikäymiseen olisi ollut hyvä varata enemmän aikaa, olisi kannattanut hyödyntää perheiden kirjoittamia esimerkkejä ja pohtia niitä yhdessä ryhmän kanssa. Kuten Kyngäs ym. kirjassaan sanovat, ohjaajalla on vastuu pohtia ryhmäläisten kanssa, kuinka siirtää ryhmässä saatu tieto osaksi jokapäiväistä elämää. (Kyngäs ym. 2007:108) Toisaalta ei tiedä, kuinka

henkilökohtaisia asioita perheet kirjoittivat ja olisivatko he halunneet kertoa niistä koko ryhmälle. Käyttäytymisketjuista puhuttaessa yksi äideistä kertoi esimerkin olevan aivan kuin heidän perheestään. Perheet kokivat aiheet läheisiksi ja omaan arkeen liittyviksi. Käsiteltäviin aiheisiin olimme perehtyneet tarpeeksi ja pystyimme vastaamaan perheiden esittämiin kysymyksiin. Aiheet kiinnostivat perheitä ja se näkyi aktiivisena osallistumisena keskusteluun. Perheet olivat tulleet jo vähän tutuiksi keskenään ja se osaltaan auttoi keskustelun synnyssä. Lasten siirryttyä toiseen luokahuoneeseen jatkettiin vanhempien kanssa keskustelua arjen pulmatilanteista. Vanhemmat lähtivät hyvin keskusteluun mukaan ja toivat esille omia kokemuksiaan. Ohjaaja vaikutti perehtyneen hyvin aiheeseen ja sai mielenkiintoisten ja konkreettisten esimerkkien avulla vanhemmat mukaan keskusteluun.

Lapset olivat hyvin mukana, vaikka aihetta käsiteltiin lähinnä kuunnellen ja keskustellen ja heillä oli jo pitkä päivä takanaan. Lasten keskittyminen alkoi herpaantua keskustelun loppupuolella, ja lasten olisi ollut ehkä parempi siirtyä jo hieman aiemmin toisen ohjaajan kanssa oman ohjelman pariin. Askartelutehtävä oli onnistunut valinta. Lapset pääsivät tekemään käsillään ja samalla he yhdessä ohjaajien kanssa miettivät vaihtoehtoja napostelulle. Kuten Käypä hoito -suosituksessakin todetaan Lasten kanssa toimiessa myönteisyys ja kannustus ovat toimivampia kuin käskyt ja kiellot. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.) Pienistä ei lannistuttu, vaikka kaikilta vaakun taittelu ei heti ensiyrittämällä onnistunutkaan. Se ei kuitenkaan haitannut innokkaita askartelijoita. Illan lopuksi lapset esittelivät ylpeinä tekemiään vaakkuja vanhemmilleen. Myös lapset kertoivat kokemuksiaan ja osallistuivat keskusteluun hyvin. Lapset pitivät erityisesti askarteluosuudesta. Lasten osuudessa onnistuttiin yhdistämään tieto ja tekeminen lapsia kiinnostavalla sekä kokonaisuutta tukevalla tavalla.

Saimme hyvää kokemusta ryhmäkerran suunnittelusta ja vetämisestä. Kaikki ryhmäläiset otettiin huomioon ja varmistettiin, että kaikki saivat äänensä kuuluviin. Perheitä kannustettiin aloittamaan muutosten tekemisen pienistä asioista ja pysähtymään miettimään oman esimerkin vaikutusta. Kerroimme myös esimerkkejä omasta elämästämme ja tämän koemme tehneen ilmapiirin rennommaksi. Omia kokemuksia jakamalla halusimme luoda vertaissuhdetta perheisiin. Kokemusten jakaminen myös Nylundin & Yeungin mukaan tarkoittaa jotain henkilökohtaisesti koetun luovuttamista myös toisten käyttöön. (Nylund & Yeung 2005: 222-223.) Kaikki edellisellä kerralla mukana olleet perheet olivat mukana myös tällä kertaa, vielä ei kuitenkaan ollut ryhmäytymistä havaittavissa. Palautteessa yksi perhe kertoi käsiteltävien aiheiden herättäneen hänet miettimään omien lasten unen määrää. Perheet arvioivat sisällön mielenkiintoiseksi ja kokivat saaneensa hyviä vinkkejä arkeen. Kaksi perhettä oli maininnut keskustelun ohjauskerran parhaaksi anniksi. Perheet olivat motivoituneita käymään ryhmässä,

mikä näkyi pyrkimyksenä tulla paikalle edes osan perheen kanssa. Ryhmäläiset kertoivat olevansa tulossa innostuneesti seuraavankin kerran.

8.5 3. Ryhmänohjaus - Perheliikunta

Kolmannen ohjauskerran tavoitteena oli innostaa perheitä liikkumaan yhdessä, antaa tietoa liikuntasuosituksista, saada perheitä pohtimaan liikunnan merkitystä terveyteen sekä saada perheitä pohtimaan omia liikuntamahdollisuuksiaan. Opiskelijoina tavoitteinamme oli kokemuksen saaminen ryhmänohjauksesta, aiheeseen perehtyminen ja aiheen käsittely selkeästi sekä mukavan ja innostavan liikuntakerran toteuttaminen perheille. Perheliikunta on terveyttä edistävää liikuntaa, jota koko perhe voi harrastaa yhdessä. Perheliikunnassa painotetaan muun muassa perheen mahdollisuuksia liikkua yhdessä esimerkiksi piha-askareiden parissa tai luonnossa liikkuen. Liikunnan ei tarvitse olla järjestettyä, vaan tärkeämpää on liikunnasta nauttiminen yhdessä perheen kanssa. (Arvonen 2004: 28-29.) Liikuntakerran pääpaino oli perheliikunnassa, painotimme perheen yhteisen arkiliikunnan merkitystä sekä lähialueiden liikunta-alueiden hyödyntämistä.

Ennen perheiden saapumista temppurata valmisteltiin liikuntasaliin, apuna käytettiin koulun liikuntasalin varusteita. Saavuttuaan perheet täyttivät liikuntavisan [Liite 6], jonka jälkeen temppurata käytiin läpi, näyttäen mitä kullakin esteellä tulisi tehdä. Tämän jälkeen perheille annettiin ohjeeksi suorittaa rataa yhdessä perheen kanssa, aikaa temppuradan suorittamiseen varattiin noin 45 minuuttia. Temppuradan kiertämiseen varatun ajan jälkeen aloitettiin liikuntavisan vastausten [Liite 7] läpikäynti, johon perheet olivat vastanneet ennen temppurataa. Liikuntavisan vastausten läpikäynnin jälkeen perheitä pyydettiin auttamaan temppuradan purkamisessa ja tavaroiden varastoon siirtämisessä, jonka jälkeen siirryttiin luokkaan, jossa annettiin seuraavaa kertaa varten kotitehtäväksi ruokapäiväkirjan (Kalavainen ym. 2008: 33) sekä liikuntapäiväkirjan (Kalavainen ym. 2008: 34) viimeisen kerran kotitehtäväksi. Lopuksi perheet täyttivät palaute-lomakkeen, jonka aikana perheille jaettiin lasten ja nuorten luuliikuntasuosituksia (Luuliikuntasuositus lapsille ja nuorille 2007) sekä vanhemmille liikuntapiirakka (Liikuntapiirakka 2009).

8.6 3. Ryhmänohjaus - Arviointi

Temppuradan rakentaminen sujui hyvin liikuntasalin varusteita apuna käyttäen. Ohjaaja oli suunnitellut radan ja sen rakentamiseen tarvittavan ajan hienosti. Perheitä oli informoitu liikuntaradasta ja he olivat varustautuneet siihen hyvin. Kouluikäinen lapsi on valmis aloittamaan minkä urheilulajin tahansa, tärkeää on että liikunta on monipuolista ja tuottaa lapselle iloa ja onnistumisen kokemuksia (Arvonen 2007: 19). Radasta tehtiin mahdollisimman monipuolisen sekä sopivan haastavan sekä aikuisille että lapsille. Monet temput radalla oli mahdollisuus suorittaa myös helpotetusti, joten kaikkien osallistujien oli mahdollisuus suorittaa rataa omien taitojen mukaisesti.

Perheet saapuivat liikuntasaliin innokkaan oloisina. Tärkeimpiä roolimalleja ja kannustajia liikuntaan ovat vanhemmat, lapsen opettajat niin päiväkodissa kuin koulussakin (Stigman 2008: 5). Tästä syystä vanhemmat pyrittiin saamaan mukaan temppuradan suorittamiseen ja näin olemaan liikunnallisina roolimalleina lapsilleen. Neljästä liikuntakerralla mukana olleesta perheestä kaksi perhettä noudatti ohjeistusta ja kiersivät rataa läpi perheen kanssa. Kahden perheen lapset lähtivät kiertelemään rataa keskenään ilman vanhempiaan, näin ollen yhden perheen äiti jättäytyi sivuun ja katseli lasten kiertelyä radalla. Sekä lapset että vanhemmat vaikuttivat kiertävän rataa innostuneesti ja pyrkivät suorittamaan radalla olleita esteitä. Ensimmäisen kymmenen elinvuoden aikana kehittyvät lasten liikuntataidot, liikkuvuus ja liikkeenhallinta (Liikunnan rooli lasten ja nuorten kehityksessä). Perheiden kiertäessä temppurataa näkyi selvästi että kaikilla lapsilla oli hyvät liikunnalliset taidot ja valmiudet suorittaa temppurataa. Perheet ottivat hyvin vastaan ohjeita ja neuvoja ja kokeilivat uusia esteitä. Osalla lapsista mielenkiinto rataa kohtaan lopahti aiemmin kuin muilla, tähän saattoi olla syynä se, ettei vanhempi kiertänyt rataa lastensa kanssa. Ohjaaja otti kuitenkin tilanteen haltuun ja antoi lapsille luvan ottaa varastosta mieleisiään liikuntavälineitä. Tästä lapset ja vanhemmatkin innostuivat ja kokeilivat heille ennestään tuntemattomia välineitä, näin lapset jaksoivat liikkua koko liikuntaan varatun ajan. Ohjaajalla tulisi olla hyvät vuorovaikutustaidot, hänen tulisi osata kuunnella sekä antaa lasten päättää itse harjoituksiin osallistumisesta ja antaa jokaisen lapsen osallistua taitojensa mukaisesti (Autio & Kaski 2005: 102).

Tavoitteena oli antaa tietoa liikuntasuosituksista, tämä toteutui liikuntavisan avulla. Liikuntavisan kysymykset olivat käytännönläheisiä ja sisälsivät tietoa liikuntasuosituksista. Perheiden osallistuminen liikuntavisan vastausten läpikäyntiin oli vaihtelevaa. Osa perheistä vastaili useisiin kysymyksiin, mutta osa vanhemmista vaikutti tylsistyneiltä, eivätkä he osallistuneet millään tavoin liikuntavisan vastausten läpikäyntiin. Vastausaktiivisuus oli odotettua niukem-

paa, ja monien kysymysten kohdalla kysymys oli esitettävä kohdistetusti jollekin perheelle, jotta sai vastauksen esitettyyn kysymykseen. Tavoitteena oli myös perehtyä aiheeseen sekä käsitellä aihetta selkeästi. Ohjaaja osoitti aiheeseen perehtyneisyytensä vastaamalla hänelle esitettyihin kysymyksiin sekä antamalla aiheesta riittävästi tietoa perheille. Ohjaaja myös ohjasi ryhmää kuuluvalla ja selkeällä äänellä. Liikuntasali oli tilana haastava ohjaukseen ja ohjaaja kokosikin hyvin ryhmän ympärilleen antaessaan ohjausta sekä käydessään liikuntavisan vastauksia läpi. Ryhmäläisten kesken oli myös vuorovaikutusta ja sekä lapset että vanhemmat kertoivat harrastuksistaan.

Lasten antamana palaute liikuntakerrasta oli positiivista, lapset pitivät temppuradan suorittamisesta. Perheet kertoivat palautteessa että liikuntakerta sai heidät pohtimaan liikunnan lisäämistä. He kokivat että liikuntaa olisi hyvä lisätä, näin ollen tavoite saada perheet pohtimaan liikunnan merkitystä terveyteen sekä saada perheet pohtimaan omia liikuntamahdollisuuksiaan toteutui ainakin muutaman perheen osalta. Seuraavaa ohjauskertaa ryhmäläiset odottivat hyvillä mielin sekä mielenkiinnolla. Ainoa negatiivinen palaute liikuntakerrasta oli se, että osa esteistä ei ollut lasten mieleen, yleisesti ottaen rata oli kuitenkin perheiden mielestä hyvä.

8.7 4. Ryhmänohjaus - Perheen ruokailu ja kasvienkäytön lisääminen

Neljännän ohjauskerran tavoitteena oli herätellä ryhmäläisiä pohtimaan omaa ateria-rytmiään ja suositeltavan aterian koostamista sekä miettiä yhdessä keinoja kasvien käytön lisäämiseksi. Ruokavalio-ohjaus on ylipainon ehkäisyn ja hoidon perusta kaiken ikäisillä lapsilla ja nuorilla. Terveelliset ruokailutottumukset ovat koko perheen yhteinen asia. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.) Päästäksemme tavoitteeseen olimme antaneet perheille kolmannella ohjauskerralla kotitehtäväksi pitää ruokapäiväkirjaa kolmen päivän ajan. Tarkoituksena oli ohjauskerran alussa selvittää ravitsemusterapeutin johdolla lyhyesti perheen kanssa keskustellen sekä ruokapäiväkirjanpidon pohjalta lapsen ateriarytmi ja napostelu, ruoan laatu ja määrä sekä ruoan mahdollinen käyttö lohdutuksena tai palkintona. Opiskelijoina tavoitteenamme oli motivoida perheitä pohtimaan omia ruokailutottumuksiaan sekä tarjota perheille ravitsemussuositusten mukaisia vinkkejä ruoanlaittoon. Kyngäksen ym. mukaan ohjaaja toimii ryhmässä suunnannäyttäjänä, huolehtii vuorovaikutuksesta, välittää tietoa ja antaa palautetta. Ohjaajan vastuulla on myös pohtia ryhmän jäsenten kanssa, miten he voivat siirtää oppimansa osaksi jokapäiväistä elämäänsä. (Kyngäs ym. 2007: 108.)

Seuraavaksi ohjelmassa oli ravitsemusterapeutin luento aikuisille. Käypä hoito - suosituksen mukaan lihavuus aiheutuu energian saannin ja kulutuksen välisestä epätasapainosta. Lasten ja nuorten lisääntyntä lihavuutta on selitetty muun muassa annoskokojen kasvamisella sekä ravitsemussuosituksista poikkeavien ruokailutottumusten omaksumisella. (Lasten lihavuus: Käypä hoito -suositus 2005.) Ravitsemusterapeutti puhui elintavoista, ruokailutavoitteista, suositeltavista ruokavalinnoista, säännöllisestä ruokarytmistä, lapsen energiantarpeesta ja kasvusta sekä kasvun kannalta tärkeitä ravintoaineista. Luennon aikana syntyi keskustelua ja kokemusten vaihtoa. Vanhemmat esittivät kysymyksiä ja pohtivat oman lapsensa ruokailutottumuksia. Turun mukaan ryhmästä kumpuaa voimia ja tuen antajia ohjaajan tueksi. Vertaistuki ja tunne siitä, että toiset ymmärtävät ovat selviytymistä tukevia ryhmäkokemuksia. (Turku 2007: 23.)

Tällä välin lasten kanssa keskusteltiin ateriarytmistä ja säännöllisen syömisen merkityksestä. Lapset osasivat kertoa hyvin miten monta ateriaa päivässä pitäisi syödä. Ateriarytmistä oli luontevaa siirtyä kasviksiin ja hedelmiin. Puhuimme miten koostaa eri aterioille kasviksia ja hedelmiä siten, että suositus puoli kiloa päivässä tulee täyteen. Kävimme läpi lautasmallia Terveystta kasviksilla - kampanjan tuottaman Syökää porkkanaa lehtisen avulla (Syökää porkkanaa - alakoululaisen opas). Seuraavana vuorossa oli makuraati. Lapset maistelivat yhdessä ohjaajan kanssa kiiviä, mandariinia, ananasta, punaista ja keltaista paprikaa sekä kukkakaalia. Jokainen kommentoi vuorollaan miltä maistui ja kertoi minkä arvosanan antaisi asteikolla yhdestä viiteen. Hedelmät ja paprikat olivat eniten lasten mieleen, kukkakaali oli selvästi vieraampi maku. Lopuksi kokoonnuimme kaikki yhteen luokahuoneeseen palautteenantoa varten. Perheiden kanssa keskusteltiin vielä viimeisestä ryhmäkerrasta ja loppujuhlan tarjoi- luista.

8.8 4. Ryhmänohjaus - Arviointi

Paikalla oli kolme perhettä. Ravitsemusterapeutin pitämä esitys oli kattava ja siihen oli koottu vanhempien toiveiden mukaan heitä kiinnostavia aiheita. Ohjaaja kannusti ryhmäläisiä kysymään ja ottamaan osaa keskusteluun. Vanhemmat vaikuttivat kiinnostuneilta aiheesta ja osa vanhemmista kyselikin aktiivisesti ja keskustelua syntyi myös ryhmän kesken. Kaukkilan ja Lehtosen mukaan kuherteluvaiheessa ryhmän jäsenet ovat päässeet alkukankeudestaan, he ovat rentoja ja keskustelevat enemmän toistensa kanssa. Ryhmän jäsenten roolit alkavat selkiytyä ja ryhmässä vallitsee me-henki. (Kaukkila & Lehtonen 2007: 24-25.) Perheet olivat käsitäneet, että ruokapäiväkirjoja käytäisiin läpi vasta viimeisellä ryhmäkerralla joten kenellä-

kään perheistä ei ollut täytettyä päiväkirjaa mukanaan. Tämä saattoi johtua huonosta tehtävänannosta. Ruokapäiväkirjan pitäminen oli annettu kotitehtäväksi edellisellä ryhmäkerralla, mutta tehtävänanto annettiin illan lopuksi ja se käytiin yhdessä läpi pikaisesti. Koska ruokapäiväkirja antaa hyvän kuvan lapsen ruokailusta, sovimme, että perheet pitävät ruokapäiväkirjaa seuraavasta päivästä lähtien kolmen päivän ajan ja tuovat sen viimeiselle ohjauskerralle.

Lapset piirsivät innoissaan päivän lounaansa lautasmallin mukaan. Ohjaaja kierteli ryhmässä ja keskusteli lasten kanssa heidän piirtämistä lautasista ja niiden sisällöistä. Ohjaaja vaikutti perehtyneen hyvin illan aiheeseen ja osasi selittää asiat lapsille selkeästi ja ymmärrettävästi. Ohjaaja otti lisäksi hyvin kontaktia ryhmäläisiin, lapset vastailivat kysymyksiin ja kuuntelivat keskittyneesti. Kyngäksen ym. mukaan ryhmänohjaajan rooli perustuu ohjaajan asiantuntemukseen ja asian hallintaan. Ohjaajalla tulee lisäksi olla kykyä hyvään ja vastavuoroiseen vuorovaikutukseen. (Kyngäs ym. 2007: 108-109,112.) Makuraati oli lasten mieleen ja mahdollisti heille uusiin makuihin tutustumisen. Illan aikana kaksi lapsista uskaltautui maistamaan kukkakaalia, mitä he oman kertomansa mukaan eivät olleet aikaisemmin maistaneet. Toinen lapsista näytti jopa mieltävän uuteen makuun. Sirkka Jakosen tutkimuksessa, jossa kuvattiin peruskoulun oppilaiden näkemyksiä terveydestä ja terveyden oppimisesta todettiin, että toiset ihmiset voivat vaikuttaa oppilaiden terveyteen ja päinvastoin. Vertaistuellla on suuri merkitys, se kannustaa kouluikäisiä kokeilemaan terveitä elämäntapoja. (Jakonen 2005: 116.)

Lasten kanssa aikataulussa pysyttiin hyvin, mutta vanhempien osuus venyi sovitusta aikataulusta puoli tuntia, joten lapset rupeivat loppua kohden hieman turhautumaan odottamiseen. Emme olleet varautuneet tähän joten käsiteltyämme lasten kanssa illan ohjelman lapset kulluttivat aikaa piirtämällä luokan taululle. Palautteenannossa kaksi lapsista valitsi hymynäaman ja yhden lapsen mielestä ryhmäkerran anti oli ok. Vain yksi perhe antoi kirjallista palautetta, heidän mielestään parasta ryhmäkerralla oli ollut hyvät vinkit ruoanlaittoon.

8.9 5. Ryhmänohjaus - Loppujuhla

Viimeisen ohjauskerran tavoitteina oli motivoida perheitä ottamaan käyttöön Hyvinvointiryhmässä saamiaan vinkkejä, testata perheiden ravitsemustietoutta, saada ryhmäläiset toimimaan yhdessä sekä herkutella yhdessä terveellisesti. Turun mukaan uusien taitojen oppiminen

on avainasemassa uusia elämäntapoja omaksuttaessa. Muutos edellyttää terveyttä ylläpitävän tiedon soveltamiskykyä oman elämän arjessa. (Turku 2007: 17-18.) Opiskelijoina tavoitteemme oli saada kokemusta ryhmänohjauksesta, koota tapaamiskertojen teemat yhteen, sekä leipoa terveellisiä herkkuja yhteiseen herkutteluun aiemmin jaettujen ohjeiden mukaan.

Viimeinen ohjauskerta aloitettiin käymällä läpi ruokapäiväkirjoja. Ruokapäiväkirjan läpikäymisen jälkeen ryhmälle annettiin ruokakolmio ja siihen kuuluvat pelikortit (Työkalupakki puheeksiottamisen välineet). Pelikorteissa oli ruokien ja elintarvikkeiden kuvia ja kolmio oli jaettu kolmeen osaan. Ryhmän tuli asettaa kortit kolmioon sen mukaan, kuinka usein kyseistä ruokaa tai elintarviketta tulisi suositusten mukaan syödä. Alimpaan osaan laitettiin joka päivä syötävät, seuraavaan kaksi - kolme kertaa viikossa syötävät ja ylimpään osaan harvemmin syötävät ruoat ja elintarvikkeet. Ryhmän aseteltua kaikki kortit, ravitsemusterapeutti kommentoi ryhmän valintoja ja keskusteli suositeltavista valinnoista. Seuraavaksi keskusteltiin liikuntapäiväkirjasta ja pohdittiin, kuinka suositeltava liikuntamäärä toteutuisi perheiden lasten arjessa. Ratkaisukeskeisyys määritellään toiminnaksi, jossa keskitytään ongelmien syiden etsimisen sijasta niiden ratkaisemiseen ja yksilöiden voimavarojen vahvistamiseen (Ratkaisukeskeisyys pähkinäkuoressa).

Tämän jälkeen siirryttiin herkuttelemaan perheiden ja ohjaajien mukanaan tuomia naposteltavia sekä Mahtavat Muksut kirjan ohjeiden mukaan leivottuja leivonnaisia. Herkuttelun lomassa keskusteltiin perheiden odotuksista Hyvinvointiryhmää kohtaan, sekä kuinka tavoitteet olivat täyttyneet. Lopuksi perheet täyttivät palautekaavakkeen ja heille jaettiin Danonen jogurtteja, Fazerin Vilpuri leipiä sekä esitteitä sisältänyt näytekassi. Sovittiin, että ravitsemusterapeutti lähettää perheille vielä materiaalia, jota emme olleet saaneet ajoissa sekä palautuskuoren Mahtavat Muksut Onnistumiset kaavakkeen palautusta varten. Mäenpään mukaan vanhemmat kaipaavat konkreettista ohjausta lapsen terveyden tukemiseen sekä toivovat saavansa terveystieteiden materiaalia (Mäenpää 2008: 67,73).

8.10 5. Ryhmänohjaus - Arviointi

Viimeiselle ryhmäkerralle osallistui kaksi perhettä. Ohjauskerran lopullinen ohjelma muotoutui aikaisempien ohjauskertojen perusteella. Varsinainen ohjelma suunniteltiin vasta päivänä jolloin ohjauskerta pidettiin. Alustava ohjelma oli suunniteltu jo aiemmin, mutta sitä jouduttiin muokkaamaan. Muutokset johtuivat siitä, ettei kaikkia aikaisemmille kerroille asetettuja

tavoitteita oltu saavutettu. Esimerkiksi edelliselle kerralle suunniteltu ruokapäiväkirjojen tarkastelu siirtyi viimeiseen kertaan siitä syystä, etteivät perheet olleet pitäneet ruokapäiväkirjaa. Ensimmäiselle kerralle suunniteltu keskustelu perheiden omista odotuksista siirtyi myös viimeiseen ryhmäkertaan.

Perheet saapuivat paikalle myöhässä joten ilta päästiin aloittamaan 15 minuuttia aikataulusta jäljessä. Paikalla olevat perheet eivät olleet täyttäneet ruokapäiväkirjaa tälle ryhmäkerralle. Ravitsemusterapeutti kyseli yhdeltä perheeltä suullisesti yhden päivän ruokailusta ja kommentoi perheen kertomaa. Toisen perheen kanssa ei tätä ehditty tehdä, koska he saapuivat paikalle 25 minuuttia myöhässä. Ruokapäiväkirjan suullinen läpikäyminen ei antanut luotettavaa kokonaiskuvaa lapsen ruokailusta. Äitikin sanoi heti alkuun, ettei muista kaikkea mitä lapsi sen päivän aikana oli syönyt. Perhe olisi saanut itselleen paremman hyödyn tehtävästä jos olisivat kirjanneet lapsen syömät ruoat ylös edes yhden päivän ajalta. Emme paneutuneet sen tarkemmin syihin, miksi perheet eivät innostuneet ruokapäiväkirjojen tarkastelusta. Syitä saattoi olla monia: epäselvä tehtävänanto, tehtävän kokeminen vaikeaksi, kiire, haluttomuus sitoutua ruokapäiväkirjan pitoon tai pelko kasvojen menetyksestä.

Ruokapäiväkirjan tarkastelusta oli hyvä siirtyä ravitsemusta käsittelevään ryhmätehtävään. Toiminnalliset menetelmät, joissa ryhmäläiset toimivat yhdessä lisäävät ryhmän toimivuutta ja tukevat ryhmäläisten toistensa tuntemista (Kyngäs ym. 2007: 113–114). Halusimme nähdä miten ryhmäläiset toimisivat yhdessä sekä antaa heille mahdollisuuden kokemusten vaihtoon tehtävän lomassa. Aikaisemmat ryhmäkerrat koostuivat pääsääntöisesti ohjaajien luennoista sekä perheiden ja ohjaajien välisestä keskustelusta. Viimeiselle kerralle oli hyvä ottaa ryhmätehtävä, koska se toi vaihtelua ja laittoi vanhemmat ja lapset työskentelemään yhdessä sekä antoi mahdollisuuden perheiden väliseen vuorovaikutukseen. Perheet lähtivät hyvin työstämään tehtävää. Lapset laittoivat innokkaina lempiruokiansa ja herkkuja kolmion alatasolle. Vanhemmat neuvoivat ja loppujen lopuksi herkutkin löysivät omalle paikalleen. Ilmapiiiri ryhmässä oli rento, tehtävää tehtiin hymyssä suin. Toimivassa ryhmässä kuunnellaan jäsenten ajatuksia ja mielipiteitä sekä annetaan tilaa erilaisille näkemyksille (Kyngäs ym. 2007: 106).

Liikuntapäiväkirjojen läpikäyntiä vaikeutti se, etteivät perheet olleet täyttäneet liikuntapäiväkirjoja. Perheet lähtivät kuitenkin innokkaasti keskustelemaan päivittäisestä liikunnan määrästä, molemmat äidit kertoivat, että kaksi tuntia päivässä ei tule lapsilla täyteen läheskään jokaisena viikonpäivänä. Yhdessä ohjaajan kanssa pohdittiin miten liikuntaa saisi lisättyä ja miten innostaa lasta liikkumaan. Mietittiin myös erilaisia harrastusmahdollisuuksia, joita lähiympäristössä olisi tarjolla. Toimivassa ryhmässä ryhmän jäsenet alkavat kannustaa toisiaan

ja sekä viestittää välittämistä toisiaan kohtaan (Kyngäs ym. 2007: 106). Tämä näkyi muun muassa vanhempien antaessa toisilleen vinkkejä lasten harrastusmahdollisuuksista.

Viimeisenä oli palautteenannon ja kiitosten vuoro. Perheet antoivat palautetta arvioiden koko Hyvinvointiryhmän antia viideltä eri kokoontumiskerralta. Perheitä kiitettiin osallistumisesta ja toivotimme hyvää jatkoa. Perheet näyttivät olevan iloisesti yllättyneitä saamistaan näyte-kasseista. Kassien sisältö sai hymyn nousemaan sekä äitien että lasten huulille. Perheiden lähdettyä jäimme keskustelemaan ja arvioimaan illan antia. Pohdimme alustavasti miten olimme saaneet perheet innostumaan ja motivoitumaan kotiläksyen tekoon. Toivoimme, että perheet olisivat saaneet kaiken mahdollisen hyödyn ryhmästä ja tehtävistä. Kaiken kaikkiaan olimme tyytyväisiä ryhmän toteutumisesta. Viiden viikon urakka oli nyt ohi. Ensikertalaisina saatoimme todeta hyvillä mielin, että ryhmänohjaus sujui kaikilta hienosti ilman suurempia kummelluksia. Viiden viikon aikana syntyi paljon onnistumisen iloa, uusia oppimiskokemuksia sekä myös oivalluksia siitä, miten asiat olisi ehkä voinut tehdä toisin.

9 RYHMÄNOHJAUKSEN TOTEUTUKSEN ARVIOINTI JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Viimeisellä ohjauskerralla osallistuneilta perheiltä kerättiin kirjallista palautetta perheittäin, ryhmäkertoja pyydettiin arvioimaan kokonaisuutena. Palautelomakkeessa [Taulukko 2] oli yhdeksän kysymystä, joiden vastausvaihtoehdot olivat sama mieltä, osittain samaa mieltä tai eri mieltä. Kysymykset käsittelivät Hyvinvointiryhmän jokaista ohjauskertaa. Kysymykset olivat positiivisia väittämiä joiden avulla pyrimme kartoittamaan ryhmälle asettamiemme tavoitteiden toteutumista. Kyselyyn vastasi kolme perhettä.

TAULUKKO 2: Palautteen tulokset

Väittämät	Samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Eri mieltä
Hyvinvointiryhmä herätti meidät pohtimaan perheemme terveellisiä elintapoja	2	1	
Saimme ryhmästä vinkkejä painonhallintaan	1	2	
Saimme ryhmästä vinkkejä arjen hallintaan		2	1
Koimme ryhmässä liikunnan iloa	3		
Saimme ryhmästä hyödyllistä tietoa liikunnasta	2	1	
Saimme ryhmästä hyödyllistä tietoa suositeltavista ruokavalinnoista	2	1	
Saimme ryhmästä vinkkejä kasvien käytön lisäämisestä	2	1	
Saimme ryhmästä vertaistukea	1	2	
Koemme ryhmään osallistumisen mielekkääksi	3		

Tavoitteemme ryhmälle oli lisätä perheiden terveellisiä elämäntapoja sekä antaa vinkkejä ja tukea painonhallintaan. Palautteen mukaan perheet kokivat, että Perheen hyvinvointiryhmä herätti heidät pohtimaan perheidensä terveellisiä elintapoja, antoi hyödyllistä tietoa suositeltavista ruokavalinnoista sekä vinkkejä kasvien käytön lisäämiseksi. Perheet kokivat saaneensa vähemmän vinkkejä painonhallintaan ja arjen hallintaan. Yksi perhe koki saaneensa ryhmästä vertaistukea. Kaikki perheet kokivat ryhmään osallistumisen mielekkääksi ja olivat yhtä mieltä siitä, että ryhmä tarjosi heille liikunnan iloa.

Viimeisellä ohjauskerralla palattiin perheiden alkuodotuksiin. Perheiltä kysyttiin suullisesti odotuksista ja niiden täyttymisestä. Alkuun tuntui, että vanhempien oli vaikea kertoa mitä he ryhmältä odottivat. Toisen perheen äiti kertoi odottaneensa tietoa ravitsemuksesta. Erilaisia ruoanvalmistukseen liittyviä vinkkejä hän koki saaneensa enemmän mitä alun perin odotti. Lisäksi hän olisi kaivannut enemmän liikuntakertoja ja lasten mukana oloa vanhempien luennolla, varsinkin ravitsemusterapeutin luennolla. Toiseen liikuntakertaan hän olisi halunnut eri liikuntalajien esittelyä ja mahdollisuutta niiden kokeiluun. Perheen koululainen toivoi ryhmäl-

tä erityisesti askartelua ja tykkäsi paljon toisen ryhmäkerran askarteluhetkestä. Toisen perheen äiti odotti ohjeita ja vinkkejä painonhallintaan ja ravitsemukseen. Näitä hän koki myös saaneensa. Molemmat perheet nostivat esille ryhmän huonon ajankohdan. He kokivat että syksy on perheissä muutenkin kiireistä aikaa koulunaloitusten ja lasten harrastustoiminnan alkamisen johdosta. Vanhempien odotuksista ja toiveista sai poimittua hyviä ehdotuksia ja ideoista tulevaisuudessa pidettävää uutta hyvinvointiryhmää ajatellen.

10 POHDINTA JA EETTISET KYSYMYKSET

Idean opinnäytetyöhön saimme opettajien ehdotuksesta lähteä mukaan Vantaan kaupungin diabeteksen ehkäisyhankkeeseen, jonka osana oli tarkoitus toteuttaa painonhallintaryhmä neuvolaikäisille ylipainoisille lapsille ja heidän vanhemmilleen. Innostuimme aiheesta, sillä halusimme opinnäytetyömme aiheen liittyvän lapsiin ja kehittävän asiantuntijuuttamme ryhmänohjauksessa. Suomen terveydenhoitajaliiton kehittämän ammatillisen osaamisen tunnistamisen mallin mukaan terveydenhoitaja tekee työtään hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi sekä itsenäisesti että asiantuntijana moniammatillisissa työryhmissä. Keskeisenä tehtävänä on tukea ja vahvistaa yksilöiden omien voimavarojen käyttöä ja elämässä selviytymistä. (Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen 2008.) Ryhmänohjaus on tärkeä osa terveydenhoitajan osaamista, joten opinnäytetyö tulisi tukemaan ammatillista kasvuamme. Koimme aiheen erittäin tärkeäksi, koska alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten lihavuus on lisääntynyt Suomessa huolestuttavasti viime vuosikymmeninä (Lasten lihavuus: Käypä hoito-suositus 2005). Painonhallintaryhmä neuvolaikäisille ei kuitenkaan toteutunut vähäisen kiinnostuksen vuoksi, eikä hankkeeseen saatu jatkorahoitusta. Aiheen ajankohtaisuuden vuoksi painonhallintaryhmä päätettiin toteuttaa alakouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen.

Alkuperäinen suunnitelma pitää perheryhmä neuvolaikäisille ylipainoisille lapsille ja heidän vanhemmilleen kariutui osallistujien puutteeseen. Tähän mahdollisesti vaikutti se, että ilmoituksessa tuotiin selkeästi esiin ryhmään pääsyn kriteeri eli lapsen ylipaino ja että ryhmässä keskitytään painonhallintaan. Kuten Lahtinen kirjassaan toteaa, ennen toisen elämään puuttumista tulisi huomioida, että toinen ihminen on saattanut kasvaa hyvin toisenlaisessa maailmassa, ehkä myös toisella aikakaudella. Hänellä voi olla hyvinkin toisenlainen käsitys siitä, mitä on oikea toiminta. (Lahtinen 2004: 15.) Pohdimme yhdessä terveydenhoitajien ja ravitsemusterapeutin kanssa, että vanhempien voi olla vaikea mieltää alle kouluikäisen olevan

ylipainoinen. He kokevat pienen ylipainon kuuluvan lapsen pyöreyyteen ja saatavat kokea terveydenhoitajan lapsen painoon puuttumisen epämiellyttävänä ja jopa röyhkeänä.

Kohderyhmäksi valittiin 1.-3.luokkaiset ylipainoiset lapset ja heidän perheensä. Terhon ym. mukaan alakouluikäinen lapsi on yleensä tasapainoinen, aktiivinen, sosiaalinen ja kiinnostunut monista asioista. Tällä ikäkaudella kehittyvät esimerkiksi arvot ja ihanteet, vanhempien merkitys lapsen elämässä muuttuu ja perheen ulkopuolisten aikuisten merkitys lapsen elämässä lisääntyy (Terho ym. 2000: 100-101). Ryhmää ohjatesa huomasimme ryhmämuotoisen ohjauksen olevan tehokas tapa vaikuttaa alakouluikäisen terveellisten elintapojen muotoutumiseen. Koimme tämän ikäisten lasten olevan vielä innokkaita oppimaan leikin avulla ja silti riittävän vanhoja pohtimaan vastuutaan omasta hyvinvoinnistaan. Mäenpään tutkimuksen mukaan lasta ei pystytä auttamaan eikä hänen tilannettaan muuttamaan, jos lapsen läheiset eivät ole asiassa mukana. Tämä on huomioitava myös lapsen terveysneuvonnassa, sillä lapsen elintavat ovat perheen elintapoja. (Mäenpää 2008: 60.) Ryhmässä huomasimme vanhemmilla olevan paljon tietoa terveellisistä elintavoista, mutta vanhemmat kaipasivat tukea niiden käyttöönotossa. Perheet kokivat yhdessä ryhmään osallistumisen hyväksi, näin elintapojen muutoksesta tuli koko perheen yhteinen asia.

Tavoitteena oli edistää alakouluikäisten lasten hyvinvointia ja antaa perheille tietoa terveellisistä elintavoista. Koemme antaneemme perheille monipuolisesti tietoa terveellisistä elintavoista. Hyödynsimme ohjauskerroilla ajankohtaista ja tutkittua tietoa, jonka muokkasimme helpommin omaksuttavaan muotoon, käytännön esimerkkejä hyväksikäyttäen. Tavoite edistää alakouluikäisten lasten hyvinvointia on tavoitteena laaja ja sen toteutumista on vaikea arvioida. Tarkoituksena oli arvioida tavoitteen saavuttamista Onnistumiset kaavakkeen avulla, jonka vanhemmat täyttivät ensimmäisellä ohjauskerralla. Kaavakkeessa vanhemmat arvioivat, mikä lapsen ja koko perheen elämäntapamuutoksissa toimii ja mihin panostetaan vielä. Kaavake oli tarkoitus täyttää uudelleen viimeisellä ohjauskerralla, jolloin mahdolliset elämäntapamuutokset olisivat tulleet ilmi. Meistä riippumattomista syistä emme kuitenkaan saaneet kaavakkeita takaisin, jonka vuoksi emme pysty arvioimaan tavoitteen saavuttamista. Perheet kertoivat saaneensa Hyvinvointiryhmästä vinkkejä terveellisiin elämäntapoihin sekä kertoivat tehneensä pieniä elämäntapamuutoksia, esimerkiksi käyttävänsä portaita hissien sijaan.

Ryhmämuotoinen ohjaus oli mielestämme toimiva toteutustapa. Näin mahdollistui perheiden välinen kokemustenjako ja vertaistuki. Turun mukaan ryhmän vuorovaikutus tukee parhaimmillaan sekä motivaatiota että uuden oppimista. Useissa oppimistutkimuksissa on myös todettu, että ryhmässä opitaan enemmän ja opitut asiat myös muistetaan paremmin kuin yksin

opiskeltaessa. (Turku 2007: 88.) Huomasimme ryhmässä syntyvän vuorovaikutusta ja toisten kannustamista sekä välittämistä. Tämä tuli esiin perheiden jakaessa kokemuksia erityisesti lasten harrastuksista ja ravitsemuksesta keskusteltaessa. Koemme viiden ryhmäkerran olleen riittävän pitkä herättelemään ja antamaan tietoa terveellisistä elämäntavoista. Ryhmytymisen kannalta koimme tapaamiset kerran viikossa riittävän tiheiksi. Myös Kyngäksen ym. mukaan riittävän tiheät ja tiiviit tapaamiset ovat yksi toimivan ryhmän edellytyksistä (Kyngäs ym. 2007: 106). Painonhallintaan ja elämäntapamuutosten toteuttamiseen tarvittaisiin mielestämme pidempi kestoinen ryhmänohjaus. Totesimme hyväksi että ryhmää ohjasi useampi henkilö. Ryhmän järjestäminen vaatii paljon käytännönjärjestelyjä ja sitoutumista ryhmään. Näin vastuuta voitiin jakaa tasaisesti ohjaajien kesken. Lisäksi ulkopuolisten asiantuntijoiden luennot toivat uskottavuutta ja luotettavuutta Hyvinvointiryhmää kohtaan. Tarkan suunnittelun johdosta käytännön järjestelyt sujuivat hyvin. Olimme pohtineet etukäteen mahdollisia riskejä, olimme esimerkiksi pyytäneet perheiden yhteystiedot, mahdollisten muutosten tai peruuttamisten ilmoittamiseksi. Tapamme ohjata ryhmää oli joustava ja pystyimme mukautumaan muuttuviin tilanteisiin.

Vähäisen ryhmänohjauskokemuksen vuoksi, koimme haasteelliseksi ottaa vastuun Hyvinvointiryhmän suunnittelusta ja toteutuksesta. Aluksi oli vaikeaa hahmottaa mitä tulee ottaa huomioon ryhmää suunniteltaessa. Projektityöntekijän tekemän pohjatyon, yhteistyökumppaneiden työpanoksen sekä toimivan yhteistyön avulla saatiin ryhmä toteutettua. Ohjauskertojen jakaminen perheiden yhteiseen osuuteen sekä lasten- ja aikuisten osuuteen vaati suunnitelmallisuutta ja erityistarpeiden huomioimista. Erityisesti lasten osuudessa mielenkiinnon jatkuva ylläpitäminen oli haasteellista, lisäksi toiminnan suunnittelu vaati kekseliäisyyttä ja lapsen kehitystason tuntemista.

Ryhmänohjaajina koemme ryhmän kehityksen edenneen kiehuntavaiheeseen. Kaukkilan ja Lehtosen mukaan kiehunta on normaali vaihe ryhmässä. Kun ryhmän jäsenet tulevat toisilleen tutuiksi, alkaa vähemmän iloisia tunteita nousta esille. Ryhmän tehtävää ja odotuksia aletaan kyseenalaista ja ryhmän kontrollia vastustaa (Kaukkila & Lehtonen 2007: 25). Kiehuntavaihe tuli esille ryhmän kontrollin hienoisena vastustamisena mikä näkyi ryhmäläisten motivaation puutteena annettuja kotitehtäviä kohtaan ja piittaamattomuutena saapua ajoissa paikalle. Ryhmän lyhytkestoisuuden vuoksi näemme, ettei ryhmän kaikkia kehitysvaiheita olisi ollut mahdollista saavuttaa, pohdimmekin olisiko ryhmästä muodostunut tiiviimpi jos ryhmäkertoja olisi ollut enemmän kuin viisi. Tulevaisuudessa vastaavanlaisia ryhmiä järjestettäessä kannattaisikin miettiä saisivatko ryhmäläiset ryhmästä suuremman hyödyn jos ryhmä olisi pidempi kestoinen. Suunnittelemaamme Perheen hyvinvointiryhmän runkoa on mahdollista hyödyntää vastaavanlaisia ryhmiä järjestettäessä. Mielestämme olemme kehittyneet ammatillisesti opin-

näytetyöprosessin aikana. Tulevassa terveydenhoitajan työssä voimme hyödyntää kokemuksiimme ryhmänohjaustilanteista sekä tietouttamme lapsen ravitsemuksesta ja liikunnasta sekä alakouluikäisen lapsen hyvinvoinnin edistämisestä sekä lapsen ylipainoisuudesta.

Perheen hyvinvointiryhmää suunnitellessamme mietimme, miten voisimme käsitellä lapsen ylipainoa laajempänä kokonaisuutena ja kuinka antaa tukea perheille lapsen painonhallintaan. Lahtisen mukaan toisen ihmisen jokapäiväisen elämän tukena toimiessa esille nousee monia eettisiä kysymyksiä. Tuettavan elämäntapa voi olla erilainen kuin tukijan. Se voi olla tukijan mielestä jopa väärä ja tuettavaa vahingoittava. Miten siihen voisi puuttua ja voiko lainkaan? Jos pyrkii muuttamaan tuettavan elämäntapaa, ei ehkä kunnioita hänen itsemääräämisoikeuttaan. (Lahtinen 2004: 15.) Ohjauksessa pyrimmekin kannustamaan perheitä ja tukemaan perheiden olemassa olevia voimavaroja. Ongelmien syiden etsimisen sijaan keskityimme auttamaan perheitä löytämään ratkaisuja heidän esille nostamiinsa haasteisiin ja ongelmiin.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea ammatillista kasvua, ryhmänohjausosaamista ja esiintymisvalmiuksien kehittymistä sekä kehittää ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyä. Koemme kasvaneemme ammatillisesti, erityisesti käyttäessämme teorian tietoa ohjauskertojen suunnitteluun ja toteutukseen. Ryhmänohjaus ja esiintymisvalmiudet kehittyivät ohjauskertoja toteutettaessa. Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykymme kehittyi toimiessamme muuttuvissa tilanteissa, esimerkiksi aikataulujen muuttuessa sekä joutuessamme muuttamaan ohjauskertojen sisältöä. Tavoitteinamme oli lisäksi käsitellä ohjauskertojen aiheita selkeästi, innostavasti sekä antaa tietoa helposti arkeen sovellettavaksi. Mielestämme onnistuimme käsittelemään aiheita selkeästi sekä luomaan positiivisen ilmapiirin ryhmäkerroilla, ryhmää havainnoinut arvioija teki samankaltaisia havaintoja.

Opinnäytetyössä käytetty teorian tieto pohjautuu ajankohtaiseen kirjallisuuteen, tutkimuksiin sekä suosituksiin. Perheen hyvinvointiryhmässä käytetyt pelit ja leikit suunniteltiin ryhmäytymisen tueksi sekä antamaan tietoa terveellisistä elintavoista yhteisen tekemisen kautta. Ryhmässä jaettu materiaali oli asiantuntijoiden suunnittelemaa ja julkaistua materiaalia. Ryhmän ohjauksen luotettavuutta lisäsi se, että opiskelijat olivat perehtyneet ohjauskertojen aiheisiin ja teorian tietoon ennen ohjauskertojen toteuttamista. Lisäksi luotettavuutta lisäsi opiskelijoiden työharjoittelussa saama kokemus alakouluikäisten lasten ohjaamisesta sekä omakohtaiset kokemukset lasten kasvattamisesta.

LÄHTEET

Ammattikorkeakouluasetus 423/2005

Ammattikorkeakoululaki 351/2003

[www-dokumentti] <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352>

Arvonen, S. 2004. Porukalla: Perheliikuntaohjaajan käsikirja. Suomen Latu. Helsinki: Edita.

Arvonen, S. 2007. Meidän perhe liikkuu: Vanhemman vinkit. Jyväskylä: WSOYpro: Docendo.

Autio, T. & Kaski, S. 2005. Ohjaamisen taito. Helsinki: Edita.

Gustafsson, M-L. 2009. 10-12-vuotiaiden uni ja unihäiriöt. Turun yliopisto. Hoitotiede. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu-tutkielma.

Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2007. Ihmisen ravitsemus. 9. uudistettu painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Hyvinvointi 2015- ohjelma, sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. 2007, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3, Helsinki. [PDF-dokumentti].
<<http://pre20090115.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/02/ak1171526287050/passt-hru.pdf>>.

Jakonen, S. 2005. Terveyttä joka päivä. Itäsuomalaisen peruskoulun oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta. Yhteiskuntatieteen laitos. Kuopion yliopisto.

Järnstedt, P., Kaivolainen, M., Laakso, T. & Salanko-Vuorela, M. 2009. Omaisen hoitajana. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto. Helsinki: Kirjapaja.

Kalavainen, M., Päätaalo, A., Ihanainen, M. & Nuutinen, O. 2008. Mahtavat muksut ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon. Ravitsemusterapeuttien yhdistys. 2.painos. Vammala: Dieettimedia.

Karhila, P., Kettunen, T. & Poskiparta, M. 2002. Voimavarakeskeinen neuvontakeskustelu. Hoitotiede 5.

Kaukkila V. & Lehtonen E. 2007. Ryhmästä enemmän. Käsikirja ryhmänohjaajan taitoja tarvitsevalle. Laadukasta kulttuuria vapaaehtoistyöhön -hanke. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.

Kouluruokailusuositukset. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2008. [WWW-dokumentti]
<http://www.minedu.fi/lapset_nuoret_perheet/pdf/Kouluruokailusuositukset2008.pdf> (Viitattu 31.1.2010)

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Lahtinen, P. 2004. Ihminen on tärkein instrumentti. Työnohjaus vapaaehtoisessa tukihenkilötyössä. Helsinki: SMS-Tuotanto.

Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijatyöryhmä. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. [PDF-dokumentti].
<http://www.nuorisuomi.fi/files/ns2/Koulu_PDF/080129Liikuntasuositus-kirja%28kev%29_08.pdf>. (Viitattu 20.8.2009). Opetusministeriö, Nuori Suomi.

Lasten ja nuorten luuliikuntasuositukset. [WWW-dokumentti].

< <http://www.ukkinstituutti.fi/fi/suosituksia/876>>. (Viitattu 12.12.2008). UKK-instituutti.

Lasten lihavuus: Käypä hoito-suositus. 2005. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Suomenlastenlääkäriyhdistyksen asettama työryhmä.

Lautasmalli opastaa aterioilla. Valio 2010. Ravitsemus ja hyvinvointi. [WWW-dokumentti]<http://www.valio.fi/portal/page/portal/Valio/Ravitsemus_ja_Hyvinvointi/taysipainoinen_ruokavalio10082006100611/taysipainoinen_ruokavalio_kaytannossa14012008094001/lautasmalli14012008104959> (Viitattu 31.10.2010).

Liikunnan rooli lasten ja nuorten kehityksessä. [WWW-dokumentti].

<<http://www.ukkinstituutti.fi/fi.php/liikunnanvaikutukset/826>>. (Viitattu 12.12.2008). UKK-instituutti.

Makkonen, K. 2009. Vantaan lasten ja nuorten lihavuuden hoitoketju. Luento 18.3.2009 Myyrmäki.

Muurinen, E., Surakka, T. 2001. Lasten ja nuorten hoitotyö. Tampere: Tammi.

Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö.

Nylund, M. & Yeung, A. 2005. Vapaaehtoistoiminta - anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino.

Pere, V., Riihiviita, E. & Keskinen, S. 2003. Väsymys ja sen yhteys kouluruokailuun ja nukkumistottumuksiin peruskoulun kuudesluokkalaisilla. Suomen lääkärilehti 40, 3987-3991.

Ratkaisukeskeisyys päihkinänkuoressa. Ratkes. [WWW-dokumentti]. <<http://www.ratkes.fi/tietoa-ratkaisukeskeisyydestae/artikkeleita/ratkaisukeskeisyys-paehkinaenkuoressa/>>. (Viitattu 3.11.2009).

Stigman, S. 2008. Terveysliikunnan tutkimusuutiset, Liikettä lihavuuteen, Lapsuusiän lihavuus ja liikunta. [PDF-dokumentti]. < <http://www.ukkinstituutti.fi/upload/it81slbo.pdf>>. (Viitattu 12.12.2008). Tampere: UKK-instituutti.

Terho, P., Ala-Laurila, E., Laakso, J., Krogus, H. & Pietiläinen, M. 2000. Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä: Duodecim.

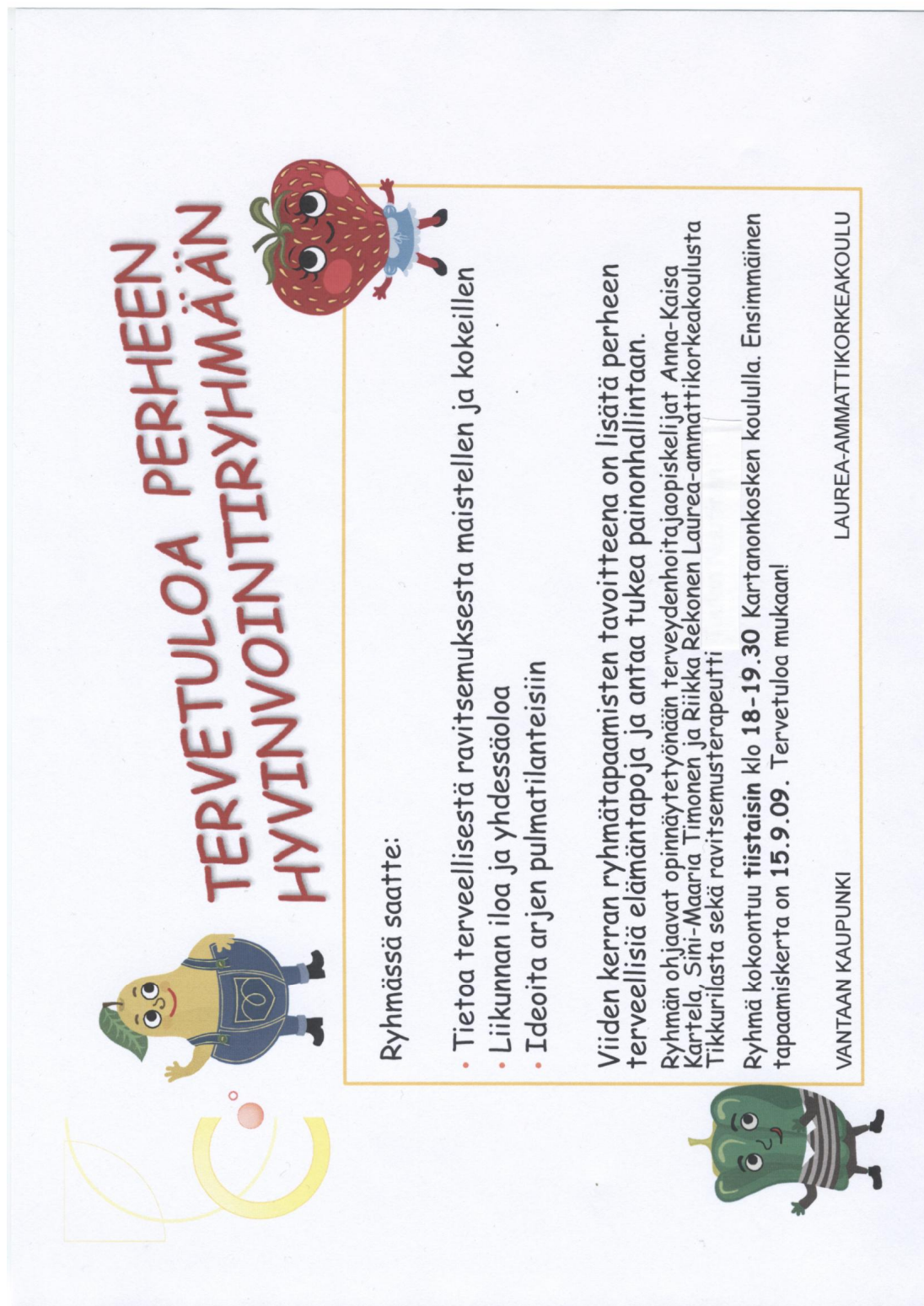
Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen. 2008. [WWW-dokumentti]. <http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf> (Viitattu 23.2.2010). Suomen terveydenhoitajaliitto.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edit Prima.

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuositukset. 2005. [WWW-dokumentti] <<http://www.evira.fi/portal/vrn/fi/ravitsemussuositukset/>> (Viitattu 1.10.2009.) Valtion ravitsemusneuvottelukunta.

LIITTEET

LIITE 1: Perheen hyvinvointiryhmän mainos



Tervetuloa PERHEEN HYVINVOINTIRYHMÄÄN

Ryhmässä saatte:

- Tietoa terveellisestä ravitsemuksesta maistellen ja kokeillen
- Liikunnan iloa ja yhdessäoloa
- Ideoita arjen pulmatilanteisiin

Viiden kerran ryhmätapaamisten tavoitteena on lisätä perheen terveellisiä elämäntapoja ja antaa tukea painonhallintaan.

Ryhmän ohjaavat opinnäytetyönään terveydenhoitajaopiskelijat Anna-Kaisa Kartela, Sini-Maaria Timonen ja Riikka Rekonen Laurea-ammattikorkeakoulusta Tikkurilasta sekä ravitsemusterapeutti

Ryhmä kokoontuu **tiistaisin klo 18-19.30** Kartanonkosken koululla. Ensimmäinen tapaamiskerta on **15.9.09**. Tervetuloa mukaan!

VANTAAN KAUPUNKI

LAUREA-AMMATTIKORKEAKOULU

LIITE 2: Perheen hyvinvointiryhmän tervetulokirje



TERVETULOA PERHEEN HYVINVOINTIRYHMÄÄN!

Aloitamme koko perheen hyvinvointiryhmän Kartanonkosken koululla. Ryhmätapaamisten tavoitteena on lisätä perheen terveellisiä elämäntapoja ja antaa tukea painonhallintaan. Ryhmä kokoontuu kerran viikossa viiden viikon ajan ja sisältää ohjelmaa sekä vanhemmille että lapsille. Ryhmän vetäjinä toimivat terveydenhoitajaopiskelijat Anna-Kaisa, Sini-Maaria ja Riikka Laurea-ammattikorkeakoulusta yhdessä ravitsemusterapeutti Tuula Nuutisen kanssa. Ryhmään otetaan 5-7 perhettä. Ryhmässä saatte:

- o Ideoita arjen pulmatilanteisiin
- o Liikunnan iloa ja yhdessäoloa
- o Tietoa terveellisestä ravitsemuksesta maistellen ja haistellen

Ilmoittautua voitte 11.9.09 mennessä sähköpostilla tai soittamalla. Ilmoittautuessanne kertokaa osallistujien nimet, lasten iät sekä yhteystiedot.

Riikka Rekonen
riikka.rekonen@laurea.fi

Anna-Kaisa Kartela
anna-kaisa.kartela@laurea.fi

Sini-Maaria Timonen
sini-maaria.timonen@laurea.fi



AIKATAULU:

PÄIVÄMÄÄRÄ	KELLONAIKA	TEEMA	SISÄLTÖ
TO 17.9.09	18-19.30	ALOITUS	<ul style="list-style-type: none"> Ryhmän vetäjien sekä ohjelman esittely Tutustumista Lääkärin alustus
TO 24.9.09	18-19.30	ARJEN PULMATILANTEET	<ul style="list-style-type: none"> Ajankäyttöpiirakka Vanhemmuuden monet roolit Käyttäytymisketjun tunnistaminen
TI 29.9.09	18-19.30	LIIKUNTA	<ul style="list-style-type: none"> Temppurata koko perheelle
TO 8.10.09	18-19.30	RAVITSEMUS	<ul style="list-style-type: none"> Vinkkejä kasvien ja hedelmien käytön lisäämiseen Lautasmalli Makuraati
TO 15.10.09	18-19.30	LOPPUJUHLA	<ul style="list-style-type: none"> Herkuttelua Loppusolmu



VANTAAN KAUPUNKI

LAUREA-AMMATTIKORKEAKOULU

LIITE 3: Palaute

PALAUTE

Mitä hyvää?

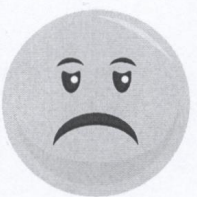
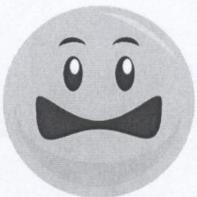
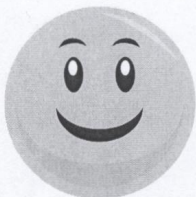
Mitä jätitte kaipaamaan?

Mitä huonoa?

Millaisia ajatuksia tämä kerta teissä herätti?

Millä mielin ensi kertaan?

Lasten mielipide ryhmäkerrasta



LIITE 4: Perheen hyvinvointiryhmän palaute

HYVINVOINTIRYHMÄN PALAUTE

Täyttäessänne palautelomaketta pyydämme arvioimaan ryhmäkertoja kokonaisuutena. Saamamme palaute on meille ensiarvoisen tärkeää.

	samaa mieltä	osittain samaa mieltä	eri mieltä
Hyvinvointiryhmä herätti meidät pohtimaan perheemme terveellisiä elintapoja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saimme ryhmästä vinkkejä painonhallintaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saimme ryhmästä vinkkejä arjen hallintaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koimme ryhmässä liikunnaniloa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saimme ryhmästä hyödyllistä tietoa liikunnasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saimme ryhmästä hyödyllistä tietoa suositeltavista ruokavalinnoista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saimme ryhmästä vinkkejä kasvien käytön lisäämiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saimme ryhmästä vertaistukea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koimme ryhmään osallistumisen mielekkääksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KIITOS PALAUTTEESTANNE!			

LIITE 5: Käytetyt pelit ja leikit

KÄYTETYT PELIT JA LEIKIT

Lankakerä leikki

Leikin tarkoituksena on tutustuttaa ryhmäläiset toisiinsa kivalla tavalla.

Tarvikkeet: Lankakerä

Leikin kulku: Leikkijät asettuvat piiriin. Ohjaajalla on lankakerä kädessään, hän sanoo nimensä ja heittää lankakerän jollekin leikkijöistä pitäen kiinni langan päästä. Lankakerän saanut henkilö sanoo myös nimensä ja heittää kerän valitsemalleen henkilölle pitäen kiinni langasta. Näin leikki etenee, kunnes kerä on käynyt kaikilla ja lanka on muodostanut verkon piirin keskelle. Tämän jälkeen aletaan purkaman seittiä. Viimeisenä kerän saanut heittää sen henkilölle, jolta sen sai ja sanoo tämän nimen. Näin edetään kunnes kerä on takaisin ohjaajalla. Jos ei muista henkilön nimeä, jolta kerän sai voi pyytää apua toisilta leikkijöiltä.

Vaakku

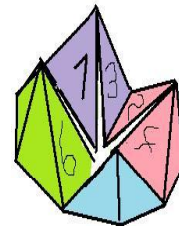
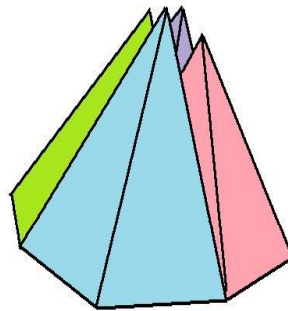
Vaakulla voi leikkiä monenlaisia leikkejä.

Tarvikkeet: Piirustuspaperia esim. A4, kyniä ja tarroja koristeluun

1. Leikkaa paperista esim. 20x20 cm pala ja taita se keskeltä kahtia molempiin suuntiin. Taitoksien leikkauskohta on paperin keskipiste. Avaa taitokset.
2. Taita kaikki neljä kulmaa keskipisteeseen.
3. Avaa taitokset ja taita kukin kulma äsken tulleet taitosviivaan saakka.
4. Taita edelliset taitokset uudelleen.
5. Käänä paperi ja taita kaikki neljä kulmaa keskipisteeseen.
6. Taita paperi keskeltä kahteen osaan kumpaankin suuntaan.

7. Työnnä sormet kulmien sisälle ja purista niitä toisiaan vasten. Liikuta kahta sormea kerralla samaan suuntaan, niin saat vaakun avautumaan.
8. Avaa vaakku ja numeroi tai laita tarrat joka luokkuun. Kirjoita luukkujen sisälle erilaisia tekemisehdotuksia kuten hypi hyppynarua, piirrä, lue, pyöräile tms.

Leikin kulku: Pyydä ystävääsi sanomaan joku luku 1-10 väliltä. Avaa vaakua kumpaankin suuntaan ystäväsi valitseman luvun verran ja jätä vaakku auki. Pyydä ystävääsi valitsemaan joku näkyvissä olevista numeroista/kuvista. Avaa ystäväsi valitsema luokku ja lue ohje sen sisältä. Toimikaa ohjeen mukaan. Vaakulla voit leikkiä myös yksin.



LIITE 6: Liikuntavisa



LIIKUNTAVISA



1. Alakouluikäisen tulisi liikkua päivittäin n. ____ tuntia
 - a. ½ tuntia
 - b. 1 tunti
 - c. 2 tuntia
2. Mitä on luuliikunta?
 - a. Luuliikunta haittaa lapsen luiden kehitystä
 - b. Luuliikunta vahvistaa lapsen luita ja lihaksia
 - c. Liikuntaa jota tulisi välttää kasvuiässä
3. Lasten tulisi viettää telkkarin, tietokoneen ja pelikoneiden ääressä korkeintaan ____ tuntia päivässä
 - a. 2 tuntia
 - b. 3 tuntia
 - c. 4 tuntia
4. Lihaskuntaa kehittävät liikuntalajit muun muassa lihaskuntoliikkeet ovat kielletty lapsilta ennen murrosikää
 - a. oikein
 - b. väärin
5. Urheiluharrastuksissa käyminen kahdesti viikossa riittää alakouluikäisen lapsen liikunnaksi
 - a. oikein
 - b. väärin
6. Jokaisella alakouluikäisellä tulisi olla liikuntaharrastus ja osallistua harjoituksiin vähintään kahdesti viikossa
 - a. oikein
 - b. väärin
7. Liikunta voi auttaa lapsen myönteisen minäkuvan muodostumisessa
 - a. oikein
 - b. väärin
8. Yksipuolinen liikunta voi haitata lapsen kehitystä
 - a. oikein
 - b. väärin
9. Perheliikunta on terveyttä edistävää liikuntaa. Millä tavoin perheenne liikkuu yhdessä?
10. Mitä hyötyä on liikunnasta?

LIITE 7: Liikuntavisan vastaukset

LIIKUNTAVISAN VASTAUKSET

1. C.

Alakouluikäisen lapsen liikunnan vähimmäismäärä on kaksi tuntia päivässä. Lasten liikunnan kokonaismäärä kertyy suhteellisen lyhyistä suorituksista, joista suurin osa suoritetaan matalalla teholla. Suurin hyöty saavutetaan kuitenkin kun yli puolet päivän liikuntamäärästä kertyy yli 10 minuutin reippaan liikunnan jaksoista, joiden aikana lapsen tulisi olla enemmän liikkeessä kuin paikoillaan. Päivittäiseen liikuntaan tulisi sisältyä myös tehokasta ja rasittavaa liikuntaa, jonka aikana sydämen syke sekä hengitys nousevat huomattavasti. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijatyöryhmä 2008: 18-20.)

2. B.

Liikunnallisten taitojen kehittämisen ohella lapsilla ja kasvavilla nuorilla liikunnan tavoitteena on luiden ja lihasten vahvistaminen. Luuliikuntaa tulisi harrastaa vähintään tunnin ajan kolmesti viikossa. Suositeltavat liikuntalajit sisältävät muun muassa hyppyjä ja nopeita suunnan muutoksia, kuten erilaiset maila- ja pallopelit, yleisurheilu ja telinevoimistelu. Liikunnan ja leikkien yhteydessä erilaiset hyppyt, esimerkiksi naruhyppely, on erittäin tehokasta. Päivän aikana sopiva hyppyjen määrä on noin 50-100 hyppyä, jotka voi jakaa useammaksi hyppykerraksi. Lyhytkestoisen liikunnan aikana hyppyjen suuri voima ja vauhdikkaat suoritukset ovat suositeltavia. Lyhytkestoisessa liikunnassa tulisi hengästyä, sekä pidempikestoisessa liikunnassa tulisi myös hikoilla. Lapsilla liikunnan vaikutuksesta luiden vahvistumiseen on vahva näyttö. (Arvonen 2007: 12; Lasten ja nuorten luuliikuntasuositukseset.)

3. A.

Kouluikäisellä lapsella ruutuaikaa viihdemedian ääressä saa olla korkeintaan kaksi tuntia päivässä. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijatyöryhmä 2008: 24.)

4. B.

Kouluikäisten lasten lihaskunnan vahvistaminen olisi hyvä aloittaa jo ennen murrosikää suoritustekniikkaa harjoitellen ja omaa painoaan hyödyntäen tai mahdollisesti pienten lisäpainojen avulla, muun muassa lihaskuntoliikkeet, kuntopiiri, kuntosaliharjoittelu ja jumppa ovat lihaskuntaa kehittäviä liikuntalajeja. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijatyöryhmä 2008: 22.)

5. B.

Urheilun harrastaminen lapsuusiässä esimerkiksi 1-2 kertaa viikossa on erinomainen lisä lapsen liikunta-annokseen, muttei välttämättä riittävä. Tärkeämpää kokonaisliikunnan kannalta on se, mitä tapahtuu vapaa-ajalla. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijatyöryhmä 2008: 22.)

6. B.

Alakouluikäisen lapsen liikunnan vähimmäismäärä on kaksi tuntia päivässä. Urheiluharrastus ei ole välttämätön mikäli lapsi liikkuu vapaa-ajallaan omatoimisesti vähintään suositellun kaksi tuntia.

7. A.

Hyvin suunniteltu liikunta voi auttaa lapsen myönteisen minäkuvan muodostumisessa tai vähintäänkin liikuntaan liittyvän minäkuvan muodostumisessa. Palautteen sekä hyvien kokemusten saaminen liikunnasta ovat välttämättömiä myönteisen minäkuvan kehittymisen kannalta. Mikäli lapsi ei saa myönteistä palautetta ja hyviä kokemuksia liikunnasta voi pienikin lapsi kokea liikunnan ikäväksi, mikä estää lasta innostumasta ponnisteluja vaativasta liikunnasta. (Liikunnan rooli lasten ja nuorten kehityksessä.)

8. A.

Liikunnan suuresta määrästä voi tulla terveysriski lapselle, mikäli liikunta on liian yksipuolista tai se sisältää pitkiä yhtäjaksoisia rasittavan liikunnan jaksoja. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijatyöryhmä 2008: 19.)

9. Vapaita vastauksia

10. Vapaita vastauksia

LIITE 8: Jaettu materiaali

Ajankäyttöni. Pesäpuu ry

Liikuntapiirakka. 2009. [PDF-dokumentti].

<http://www.ukkinstituutti.fi/materiaalitilaus/upload/uusi_liikuntapiirakka.pdf>. (Viitattu 28.9.2009). UKK-instituutti.

Luuliikuntasuositus lapsille ja nuorille. 2007. [PDF-dokumentti].

<http://www.ukkinstituutti.fi/materiaalitilaus/upload/lapset_print.pdf>. (Viitattu 28.9.2009). UKK-instituutti.

Brander, C. & Hirvonen, T., Rytmi, rajat, ruoka. Opas alakoululaiselle ja hänen huoltajilleen tasapainoisen arjen tueksi. Vantaan kaupunki.

Mahtavat muksut Ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon. 2008. Askeleet ruuan makumaailmaan, Käyttäytymisketju, Mahtava muksu onnistuu painonhallinnassa, Napostelun vaihtoehdot, Onnistumiset, Sopivat ruokavalinnat, Vinkkejä ruuan keventämiseksi

Nuutinen, T. & Martikainen, J., 2007. "Eväitä terveydeksi" - leikki-ikäisen ruoka ja syöminen.

Tuomilehto, J. & Lindström, J., 2006. Tyypin 2 diabeteksen sairastumisriskin arviointilomake. Suomen Diabetesliitto ry.

Tuijota omaan napaasi - Onneksi tyypin 2 diabetes on ehkäistävissä - esite. Diabetesliitto.

Syökää porkkanaa - alakoululaisen opas. Terveyttä kasviksilla.

Vanhemmuuden roolikartta. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä ja Suomen Kuntaliitto, LASSO-projekti.